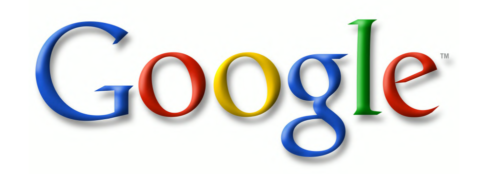
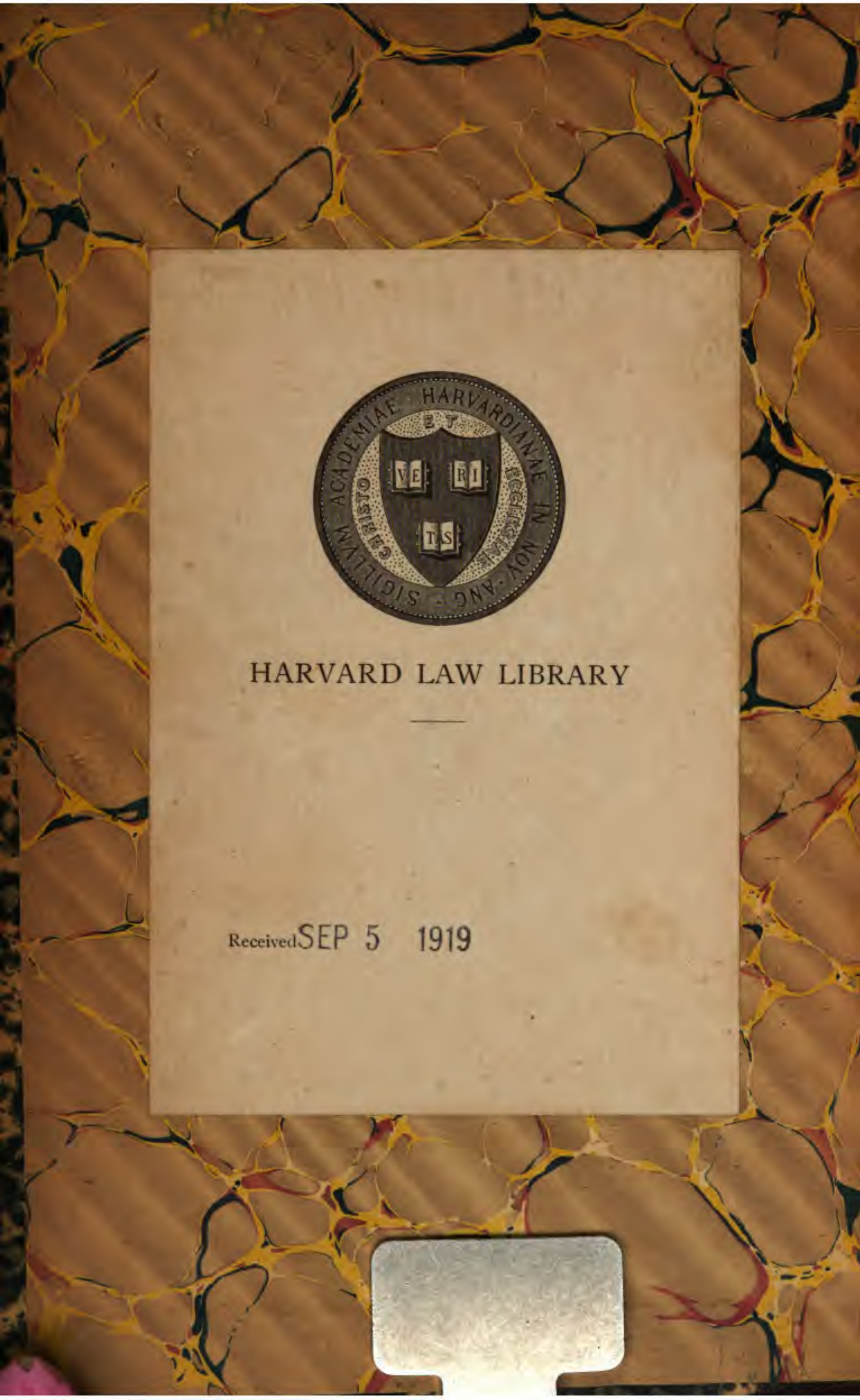
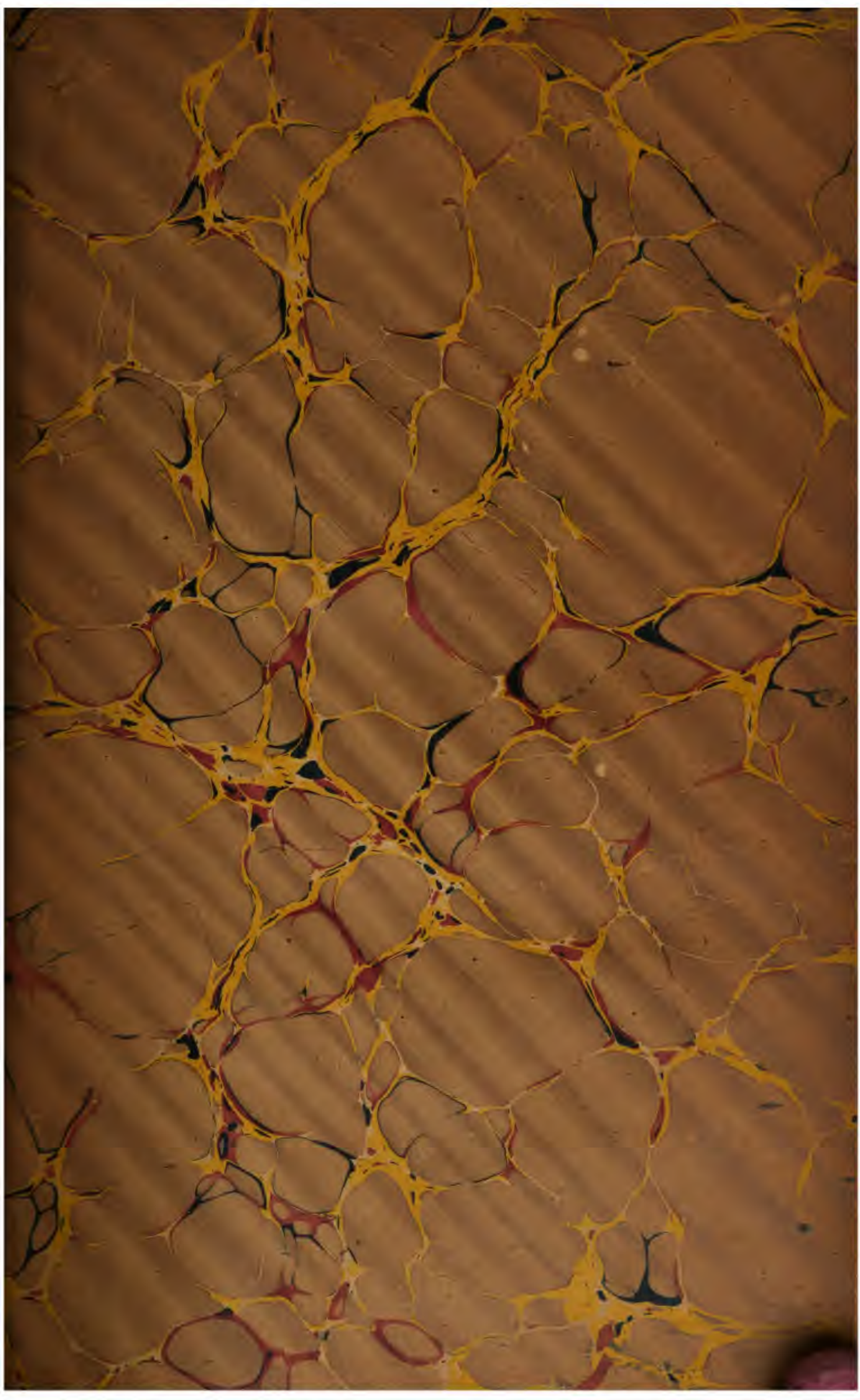



3 2044 075 302 273
CR TX
T182m


HARVARDIANAE
ET
ECCLESIAE IN NOV·ANG
SIGILLVM ACADEMIAE
CHRISTO
VE
RI
TAS



18

France

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR LES

MALADIES PRODUITES ACCIDENTELLEMENT OU INVOLONTAIREMENT

TRAVAUX DU MÊME AUTEUR :

ÉTUDE MÉDICO-LEGALE SUR LES BLESSURES, comprenant les blessures en général et les blessures par imprudence, les coups et l'homicide involontaires. Paris, 1879, 1 vol. in-8.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE SUR LA FOLIE. Paris, 1872, 1 vol. in-8 avec quinze fac-simile d'écritures d'aliénés.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE ET CLINIQUE SUR L'EMPOISONNEMENT (avec la collaboration de M. Z. Roussin), pour la partie de l'expertise médico-légale relative à la recherche chimique des poisons. 2e *édition.* Paris, 1875, 1 vol. in-8, 1236 p. avec 2 pl. et 54 fig.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE SUR LES ATTENTATS AUX MŒURS. *Septième édition.* Paris, 1878, 1 vol. in-8, VIII. 296 p. avec 5 pl.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE SUR L'AVORTEMENT, suivie d'une note sur l'obligation de déclarer à l'état civil les fœtus mort-nés et d'observations et recherches pour servir à l'Histoire médico-légale des grossesses fausses et simulées. 3e *édition.* Paris, 1868, in-8.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE SUR L'INFANTICIDE. Paris, 1868, 1 vol. in-8 avec 3 pl. col.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE SUR LA PENDAISON, la strangulation ou la suffocation. Paris, 1870, in-8, 352 p. avec pl.

QUESTION MÉDICO-LÉGALE DE L'IDENTITÉ dans ses rapports avec les vices de conformation des organes sexuels, contenant les souvenirs et impressions d'un individu dont le sexe avait été méconnu. 2e *édition.* Paris, 1874, 1 vol. in-8.

RELATION MÉDICO-LÉGALE DE L'AFFAIRE ARMAND (de Montpellier). Simulation de tentative homicide, commotion cérébrale et strangulation. Paris, 1864, in-8, 80 p.

CONTRIBUTION A L'HISTOIRE DES MONSTRUOSITÉS, considérée au point de vue de la médecine légale. Paris, 1874, in-8, 32 p. avec fig. (en collaboration avec le Dr M. Laugier).

EMPOISONNEMENT PAR LA STRYCHNINE, l'arsenic et les sels de cuivre. Paris, 1865, in-8, 28 p. (en collaboration avec MM. P. Lorain et Z. Roussin).

MÉMOIRE SUR L'EXAMEN MICROSCOPIQUE DES TACHES formées par le méconium et l'enduit fœtal. Paris, 1857, in-8, 29 p. (en collaboration avec le professeur Ch. Robin).

DICTIONNAIRE D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE SALUBRITÉ, ou répertoire de toutes les questions relatives à la santé publique, considérées dans leurs rapports avec les subsistances, les épidémies, les professions, les établissements et institutions d'hygiène et de salubrité, complété par le texte des lois, décrets, arrêtés, ordonnances et instructions qui s'y rattachent. 2e *édition.* Paris, 1862, 4 vol. in-8.

ÉTUDE HYGIÉNIQUE SUR LA PROFESSION DE MOULEUR EN CUIVRE, pour servir à l'histoire des professions exposées aux poussières inorganiques. Paris, 1855, 1 vol. in-12.

MÉMOIRE SUR LA CORALLINE et sur le danger que présente l'emploi de cette substance dans la teinture de certains vêtements. Paris, 1869, in-8, 22 p.

[Imprimerie D. Bardin, à Saint-Germain.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR LES

MALADIES PRODUITES ACCIDENTELLEMENT

OU INVOLONTAIREMENT

PAR IMPRUDENCE, NÉGLIGENCE OU TRANSMISSION CONTAGIEUSE

COMPRENANT

L'HISTOIRE MÉDICO-LÉGALE DE LA SYPHILIS
DE SES DIVERS MODES DE TRANSMISSION

PAR

AMBROISE TARDIEU

Professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Paris.

PARIS
LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS
19, RUE HAUTEFEUILLE, 19
Près le boulevard Saint-Germain.

1879

PRÉFACE

Plus d'une fois déjà, dans les précédentes études que j'ai publiées, j'ai eu l'occasion de montrer que la pratique de la médecine légale abonde en questions neuves et imprévues, dont on ne trouve pas même une mention dans les auteurs réputés classiques, et qui devraient cependant y trouver leur place. J'ai entrepris de combler, autant qu'il était en moi, ces lacunes; c'est cette tâche que je poursuis aujourd'hui. Je me propose, en effet, dans ce nouveau travail, de réunir et de grouper des faits très-nombreux et très-variés qui forment, dans le domaine de la médecine légale, une classe parfaitement distincte et très-nettement limitée, dont le cadre même n'a cependant jamais été tracé, et qui, dans la pratique, peuvent trop souvent surprendre des experts nullement préparés à résoudre les problèmes difficiles et délicats qu'ils soulèvent. Je veux parler des maladies accidentellement et involontairement produites par imprudence, négligence, ou transmission contagieuse, qui donnent lieu parfois à des poursuites

correctionnelles contre leurs auteurs, plus souvent à des réclamations d'indemnités ou à des demandes de dommages-intérêts, et qui, dans le plus grand nombre des cas, appellent l'intervention du médecin et provoquent des expertises d'une nature toute spéciale.

Le silence qu'ont gardé sur ces questions les médecins légistes est une suite de cette tendance si fâcheuse, et contre laquelle je ne cesserai de m'élever, qui a mis la médecine légale à la remorque de la science du droit, et l'a réduite à se traîner dans cette fausse voie derrière chaque article du Code, dont elle n'est plus que le commentaire incomplet et stérile. Or, les faits dont il s'agit ont été omis dans les écrits des médecins légistes, parce que, quoique implicitement prévus par la loi pénale, ils n'y sont pas explicitement énoncés et s'y rattachent seulement par les principes généraux du droit commun. On a coutume de les juger d'après des analogies suffisantes pour diriger le magistrat, mais trop peu précises pour fixer les appréciations de l'expert à qui elles imposent, au contraire, une étude très-particulière appropriée à chaque ordre de faits, parfois même à chaque espèce. Aussi croirai-je avoir fait une œuvre utile, si je réussis à appeler l'attention sur ces faits, à poser nettement les questions auxquelles ils peuvent donner lieu, et à indiquer les principales règles pratiques à suivre dans ces sortes d'expertises.

On sait que la loi punit l'homicide commis involontairement par maladresse, imprudence, inattention,

négligence, inobservation des règlements (art. 319 C. pén.) et les blessures ou coups résultant du défaut d'adresse ou de précaution (art 320 C. pén.).

L'histoire des blessures, dans tous les traités de médecine légale, reproduit la division des blessures en *volontaires* et *involontaires*. Mais sous ce terme générique, la jurisprudence a compris, outre les *lésions externes*, telles que *plaies*, *contusions*, etc., ou blessures proprement dites, toutes *lésions quelconques*, toute maladie, qui seraient le fait de la négligence, de la maladresse ou de l'une des circonstances énoncées dans les deux articles précités.

On sait, de plus, que la loi civile admet sans restriction le principe de la responsabilité individuelle en vertu duquel chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non-seulement par son fait, mais encore par la négligence ou par l'imprudence de ceux sur qui il a autorité (art. 1382, 1383 et 1384 C. Nap.).

Les dommages qui intéressent la santé n'échappent pas, on doit le penser, à ces dispositions, qui tiennent aux fondements mêmes de notre ordre social, et, quelle que soit la nature du trouble produit, blessures ou maladie, le dommage doit être apprécié et réparé. Si l'on a pu, devant ce principe supérieur, faire fléchir, dans certaines circonstances, le droit d'exercice du médecin, en admettant ce que l'on a appelé la *responsabilité médicale*, on comprend qu'il doive se présenter en foule des cas où les maladies les plus diverses, produites accidentellement ou involontairement par le fait d'autrui, donnent naissance

à une action en justice publique ou privée, et doivent être, par conséquent, appréciées dans leurs causes et dans leurs effets au point de vue du dommage qui en est résulté pour la victime.

C'est là, en effet, ce qui se voit tous les jours; mais si l'appréciation est, en général, simple et facile, quand il s'agit de blessures [1], suivant l'acception propre du mot, ou d'infirmités résultant de lésions externes, mutilations, déformations ou autres, il n'en est plus ainsi lorsque la lésion s'est produite dans la profondeur de l'organisme et a eu pour conséquence une affection plus ou moins bien caractérisée de celles que l'on appelle *maladies internes*, et dont l'origine, la nature, les caractères, ne peuvent être toujours déterminés avec certitude, et exigent dans tous les cas les investigations consciencieuses et le coup d'œil pénétrant d'un médecin exercé. Aussi suis-je fermement convaincu que, lorsqu'on aura vu se dérouler, dans sa diversité, le tableau des faits que je vais énumérer, lorsqu'on aura réfléchi à la gravité des intérêts publics ou privés engagés dans la plupart des procès que suscitent ces sortes d'affaires, lorsqu'on se sera rendu compte des difficultés de tout genre qu'offre le plus souvent la solution des questions scientifiques qu'elles provoquent, on demeurera frappé de l'importance du sujet et de l'intérêt qu'il doit offrir aux médecins légistes.

Il est sans doute impossible d'énumérer ou seule-

1. Voyez Tardieu, *Étude médico-légale sur les blessures*. Paris, 1879.

ment de prévoir tous les faits auxquels s'appliquent ces remarques préliminaires ; j'essayerai toutefois de les grouper méthodiquement, afin de présenter du moins un cadre où puissent se ranger les divers cas particuliers, qui offriront entre eux le lien commun d'un dommage porté à la santé d'une manière accidentelle ou involontaire, et donnant lieu à une action judiciaire correctionnelle ou civile intentée à celui qui en est réputé et reconnu responsable.

Je dois ajouter que je ne ferai pas entrer dans cette étude les questions auxquelles s'applique le nom de *responsabilité médicale*, qui doivent être examinées à un point de vue tout à fait distinct. On y rencontrera cependant de toute nécessité plus d'un cas qui se lie étroitement à des questions de pratique médicale, et qui, par cela même, peut intéresser d'une manière générale le corps médical tout entier.

Les expertises médico-légales auxquelles peuvent donner lieu les procès suscités à l'occasion de maladies accidentellement ou involontairement provoquées, se rapportent à cinq ordres de faits principaux :

1° Maladies provenant de denrées alimentaires viciées, altérées ou falsifiées;

2° Empoisonnements ou asphyxies accidentelles ;

3° Maladies résultant d'erreurs dans la prescription ou l'administration de certains médicaments ;

4° Maladies contagieuses transmises des animaux à l'homme ;

5° Maladies contagieuses communiquées par un individu à un autre.

Ces cinq groupes n'ont pas tous une égale importance. J'aurai cependant un certain nombre de faits à rattacher à chacun d'eux; mais les principaux développements de cette étude seront réservés à la dernière classe, qui comprend la syphilis et toutes les questions si controversées et si délicates de transmission, dont les tribunaux ont si souvent retenti dans ces derniers temps.

AMBROISE TARDIEU.

Paris, le 10 août 1878.

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR LES

MALADIES PRODUITES ACCIDENTELLEMENT
OU INVOLONTAIREMENT

PAR IMPRUDENCE, NÉGLIGENCE, OU TRANSMISSION CONTAGIEUSE

COMPRENANT

L'HISTOIRE MÉDICO-LÉGALE DE LA SYPHILIS
ET DE SES DIVERS MODES DE TRANSMISSION

CHAPITRE PREMIER

MALADIES PROVENANT DE DENRÉES ALIMENTAIRES VICIÉES, ALTÉRÉES OU FALSIFIÉES.

L'histoire des altérations et des falsifications des substances alimentaires et des différents objets de consommation, bien qu'appartenant spécialement à l'hygiène publique, ne saurait pourtant rester étrangère à la médecine légale; car elles donnent lieu à de fréquentes expertises administratives ou judiciaires confiées à des médecins ou à des chimistes.

Ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans le détail des recherches qu'elles nécessitent et que l'on trouvera exposées ailleurs avec plus d'autorité et d'une manière moins superficielle [1]. Mais il me paraît utile de donner

1. Voy. Soubeiran, *Nouveau Dictionnaire des falsifications et des altérations des aliments, des médicaments et de quelques produits employés dans les arts, l'industrie et l'économie domestique*. Paris, 1874. — A. Chevallier et Baudrimont, *Dictionnaire des altérations et falsifications*, 5e édit., Paris, 1878. — Le *Manuel complet de méde-*

un aperçu des circonstances dans lesquelles l'expert peut être appelé à se prononcer sur des cas de cette nature.

La mise en vente et le débit de denrées alimentaires, viciées, altérées ou falsifiées, sont poursuivis et punis, non-seulement en vertu des lois générales de police, mais en exécution d'une loi pénale inspirée par un sentiment de protection éclairée de la santé publique.

C'est à l'autorité administrative et à ses nombreux agents qu'appartient la surveillance destinée à prévenir les fraudes et les dangers que la loi a voulu conjurer et réprimer.

Mais si ces denrées altérées sont entrées dans la consommation, si elles ont produit chez les personnes qui en ont fait usage, des accidents, des maladies, la mort même, la justice intervient, et son premier acte, comme son premier devoir, est de faire constater la nature réelle et l'origine des accidents; ces constatations, elle en confie le soin aux hommes de l'art.

De là toute une série d'expertises d'une nature véritablement exceptionnelle, et qui offrent des difficultés sur lesquelles nous devons nous expliquer d'une manière générale.

On sait, à n'en pas douter, que les viandes de mauvaise qualité, corrompues ou trop peu faites, la charcuterie mal préparée, les coquillages et les poissons gâtés, les céréales malades, les farines avariées, les boissons soumises à des mélanges nuisibles, peuvent déterminer dans la santé les troubles les plus graves. Mais cette

cine légale de Briand et Chaudé, qui ont donné une large place à l'exposé de la jurisprudence en ces matières, 10e édit., 1879, et le *Traité élémentaire de chimie légale* de M. Bouis, qui en forme l'appendice. — Voy. aussi notre *Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité*, article FALSIFICATIONS. t. II, p. 1.

notion générale est insuffisante, car il faudrait dans ces cas, comme dans les empoisonnements et, d'ailleurs, comme dans toute expertise médico-légale, pouvoir rattacher directement l'effet produit à la cause, montrer et faire toucher du doigt en quelque sorte l'agent morbide lui-même. Or, la plupart du temps, rien de pareil n'est possible. La science n'est pas en possession de dégager par l'analyse le principe actif de ces poisons qu'enfantent, au sein des substances les plus inoffensives, la décomposition putride et les altérations spontanées.

Les lésions que l'on peut rencontrer dans les organes de ceux qui ont succombé à de semblables accidents, n'ont par elles-mêmes rien de caractéristique, et l'expert doit le plus souvent formuler son jugement d'après les seuls symptômes rapprochés des données négatives que nous venons de rappeler.

Les symptômes offrent dans tous ces cas des caractères assez semblables entre eux, mais qui ne sont pas sans analogie avec des espèces morbides essentiellement différentes. Ce qui domine, lorsque l'action toxique est assez violente pour s'exercer d'une manière soudaine et rapide, c'est l'appareil symptomatique de l'indigestion ou de certains empoisonnements aigus ou encore du choléra sporadique. Si, au contraire, l'action est lente et ne se produit que sous l'influence d'un usage prolongé, les symptômes revêtent des formes plus complexes, l'acrodynie, l'ergotisme, la pellagre, l'entérite chronique. J'ai eu à donner un avis dans un cas très-grave de dysenterie épidémique développée dans un établissement pénitentiaire, par l'emploi de farines avariées provenant de l'incendie de la manutention militaire de Paris [1].

1. Voyez Tardieu, *Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité.*

De ce que l'appréciation est difficile et parfois obscure dans les expertises de ce genre, il ne s'ensuit pas que la science soit impuissante à conclure et à éclairer la justice. L'étude attentive des faits, la recherche minutieuse de toutes les conditions dans lesquelles ils se sont produits, l'élimination raisonnée des circonstances accessoires et étrangères, la connaissance des formes morbides qu'affecte l'empoisonnement par les aliments corrompus, conduiront un expert instruit et sagace à la découverte et à la démonstration de la vérité.

Ces remarques générales suffisent pour indiquer quel doit être le rôle des médecins légistes dans ces affaires, dont les particularités ne peuvent trouver place ici.

Nous citerons cependant comme exemples des difficultés que présente la solution de ces questions trois ordres de faits sur lesquels notre attention a été plus particulièrement appelée, les uns relatifs à l'emploi de la saumure [1], les autres afférents au mutage des vins [2], d'autres enfin relatifs à la nielle des blés.

Article premier. — Emploi de la saumure.

Des expériences entreprises par un vétérinaire distingué, M. Reynal, aujourd'hui directeur de l'école d'Alfort, sur la saumure, seraient de nature à alarmer les populations, parmi lesquelles est répandu l'usage de cette substance, et ont à juste titre éveillé la sollicitude de l'administration supérieure.

2e édition. Paris, 1862, tome II, article FARINE, et tome III, article PAIN.

1. A. Tardieu, *De l'emploi de la saumure et de ses propriétés vénéneuses.* (*Ann. d'Hyg.*, 1856, tome V, p. 456.)

2. A. Tardieu, Bonnemains et Chevallier, *Du mutage des vins, les produits connus sous le nom de vins mutés peuvent-ils être nuisibles à la santé, leur vente peut-elle être considérée comme une fraude?* (*Ann. d'Hyg.*, 1864, tome XXII, p. 419, et 1865, tome XXIII, p. 158.)

Il n'est donc pas inutile en exposant fidèlement ces recherches, d'en apprécier la portée qui a été trop généralement exagérée, et d'examiner avec impartialité quelles peuvent être les conséquences de ces faits, qui intéressent à la fois l'hygiène publique et la médecine légale.

Les propriétés vénéneuses de la saumure n'ont jamais été constatées chez l'homme. Pas un seul cas d'empoisonnement n'a été signalé dans les nombreuses localités où cette substance entre à titre de condiment habituel dans l'alimentation du grand nombre. Les recherches de M. Reynal, celles des vétérinaires allemands qu'il cite sont formelles à cet égard, et nous pouvons ajouter que, de notre côté, nous en avons vainement cherché un exemple.

C'est sur certains animaux, des porcs, des chevaux, des grands et des petits ruminants, que certains procédés d'engraissement et des pratiques empiriques de médecine vétérinaire ont fourni l'occasion de reconnaître que la saumure pouvait avoir des effets nuisibles et parfois même déterminer des accidents mortels. Un fait de ce genre, recueilli par M. Reynal sur huit jeunes porcs, a été pour lui le point de départ d'expériences dans lesquelles il s'était proposé d'étudier non-seulement les propriétés toxiques de la saumure, mais encore les circonstances au milieu desquelles ces propriétés peuvent se développer et qui en réalité ont laissé ce dernier point fort obscur.

Il serait hors de propos de rapporter en détail ces expériences dont toutes les parties fort intéressantes à d'autres points de vue ne se rapportent pas également à la question qui nous occupe. Nous nous attacherons à faire ressortir les particularités qui doivent surtout fixer l'attention.

M. Reynal, dans une première série d'expériences,

démontre que la saumure, administrée pure et à la dose de 5 centilitres, est un vomitif puissant pour le chien; qu'à la dose de 2 à 3 décilitres, elle produit des phénomènes d'intoxication sans occasionner la mort, si l'animal peut vomir, mais que cette quantité tue le chien en un temps très-court, si par un artifice quelconque on empêche le vomissement ; qu'à la dose d'un litre, la saumure provoque chez le cheval une irritation intestinale ; qu'à la dose de 2 à 3 litres, la saumure empoisonne le même animal dans le court espace de vingt-quatre à quarante-huit heures ; qu'à la dose d'un demi-litre, elle est toxique pour le porc, et de 3 à 4 centilitres pour les volailles. La saumure, dans une seconde série d'expériences, a été administrée mélangée aux aliments ; et l'on voit que pour des chiens de grande et de moyenne taille jusqu'à la dose d'un décilitre, elle ne produit pas d'effets nuisibles ; qu'à des doses plus élevées, les nausées et les vomissements suivent presque immédiatement l'ingestion du mélange : qu'à la dose de 2 à 3 décilitres, la mort arrive quand le vomissement est empêché, et qu'enfin, à la dose de 4 décilitres, les animaux succombent même après avoir vomi. Si l'alimentation avec mélange de saumure, dans une proportion insuffisante pour déterminer l'empoisonnement immédiat, est continuée pendant quelque temps, les animaux soumis à ce dernier mode d'expérimentation deviennent promptement malades et meurent dans un délai plus ou moins rapide.

Tel est en résumé le résultat brut, si l'on peut ainsi dire, des expériences instituées par M. Reynal. Mais ce serait les comprendre mal et en tirer des données fort peu justes que de s'en tenir à cet énoncé. Le point capital, en effet, est précisément dans les circonstances en quelque sorte essentielles de cette intoxication expérimentale à l'aide de la saumure ; et ce

sont ces circonstances qu'il importe surtout d'apprécier.

Une première remarque est relative à la nature même de la saumure employée. Or, M. Reynal dit lui-même que la seule qui lui ait servi dans ses expériences est la saumure de porc, tantôt récemment faite, tantôt vieille d'un an et de six ans. Il a observé à cet égard que dans les deux ou trois premiers mois qui suivent sa préparation, elle est tout à fait inoffensive et agit simplement à la manière des purgatifs et des laxatifs. C'est en vieillissant qu'elle acquerrait des propriétés vénéneuses d'autant plus actives qu'elle aurait été en contact avec des viandes rances. Mais c'est là une observation manifestement incomplète et qui ne suffit pas pour expliquer les différences que peuvent offrir les diverses espèces et les diverses qualités de saumure. On en trouve la preuve dans le mémoire même de M. Reynal, qui, avec une grande loyauté, rapporte que de la saumure provenant de viandes de bœuf et de porc salées en Amérique, donnée à la dose de 8 à 10 litres, n'a donné lieu à aucun phénomène d'intoxication. Il est impossible d'attribuer un résultat si inattendu à la préparation récente de la saumure, et l'on doit se contenter d'enregistrer ce fait remarquable comme une preuve du peu de constance des propriétés vénéneuses de la saumure.

Une seconde remarque non moins importante à faire, c'est que, malgré le zèle et les lumières des expérimentateurs tant en Allemagne qu'en France, il est impossible de dire à quel principe est due l'action toxique de la saumure. Les caractères physiques indiqués par M. Reynal, et l'analyse chimique qu'il a fait faire n'ont révélé aucun agent spécial et n'ont même montré aucune différence de composition entre la saumure préparée depuis un an, et celle qui remontait à quatre et six ans. Ces analyses fournissent du reste une preuve de plus sur la

nature variable de la saumure. Elles ne contiennent aucune indication d'un des éléments qui entrent le plus ordinairement dans sa préparation, le nitre. M. Reynal ne dit pas de quel pays provenait le liquide qu'il a employé dans ses expériences. Quant à l'existence d'un principe septique, si elle n'est pas démontrée, il faut reconnaître qu'elle n'est pas non plus mise hors de cause par l'essai tenté par M. Reynal, d'un mélange de saumure et de charbon qui n'avait pas perdu, dit-il, ses propriétés malfaisantes. Une telle expérience n'offrait pas les conditions nécessaires pour détruire, s'il eût existé, l'agent septique développé dans la saumure. D'autres hypothèses mises en avant pour expliquer l'action toxique de la saumure, ne méritent pas davantage de nous arrêter. Ce que nous voulons seulement faire ressortir comme résultant des observations et des expériences des vétérinaires allemands et de M. Reynal lui-même, c'est l'ignorance absolue où l'on est du principe qui peut rendre la saumure vénéneuse, et l'incertitude qui règne encore sur les conditions dans lesquelles ce principe se développe. Il ne reste donc en définitive qu'un fait, qui ne saurait être révoqué en doute, qu'il ne faut pas amoindrir, mais qu'il ne faut pas exagérer, à savoir, l'altération de la santé et l'empoisonnement même des animaux domestiques, sous l'influence de l'administration à doses élevées ou de l'usage trop longtemps continué de saumure vieillie et altérée.

Mais à ce fait il en est plus d'un à opposer, qui doit empêcher que l'on applique avec trop de précipitation à l'économie humaine et aux habitudes de nombreuses populations les résultats obtenus dans une expérimentation artificielle faite sur des animaux.

Si l'on considère, en effet, qu'en France, sans parler des salaisons en quelque sorte domestiques, qui consti-

tuent une consommation si générale, il est un grand nombre de départements dans le midi, dans le nord, dans l'ouest où les salaisons s'opèrent sur une très-grande échelle, et où par conséquent la saumure s'offre en abondance aux besoins des populations rurales et des familles peu aisées, et si en même temps on remarque que, malgré cet usage si répandu non-seulement dans notre pays, mais à l'étranger, aucun accident, aucun exemple funeste n'est venu éveiller l'attention et rendre suspect l'emploi de la saumure, il y a lieu de se rassurer contre les effets de cette substance, et de ne pas se hâter de proscrire un ingrédient manifestement utile de l'alimentation des classes pauvres.

La saumure, en effet, ne représente pas seulement une solution de sel. Liebig, dans des recherches pleines d'intérêt pour l'hygiéniste, a montré qu'elle entraîne le tiers et même la moitié du liquide contenu dans la viande fraîche, et renferme en réalité les principes constituants du bouillon concentré. En sorte que si la viande salée a perdu une partie de ses propriétés nutritives, celles-ci se retrouvent à un certain degré dans la saumure. Et il est permis de faire remarquer l'avantage d'un tel élément dans la nourriture si peu animalisée des paysans pour qui les salaisons rances, on le sait, offrent un attrait instinctif.

Quelle que puisse être l'utilité de la saumure, on ne peut nier que l'emploi n'en doive être subordonné à l'innocuité absolue de son action sur l'homme. Celle-ci peut être garantie d'abord par la dose relativement bien faible de saumure mélangée, comme condiment, c'est-à-dire nécessairement comme accessoire très-secondaire à d'autres aliments. Les expériences faites sur les animaux fournissent à cet égard les données les plus rassurantes, puisque l'on voit les effets toxiques ne se mon-

trer chez les chiens qu'à la dose considérable de 2 à 3 décilitres, c'est-à-dire indépendamment des différences physiologiques qui séparent l'homme des autres espèces, à une dose beaucoup plus élevée que celle qu'exigerait la préparation des aliments de toute une famille.

Il n'est peut-être pas inutile de dire ici quelques mots de la prohibition qui, à Paris du moins, frappe l'emploi des sels de morue dans les opérations des charcutiers et des préparations culinaires des restaurants, rôtisseurs, etc. L'ordonnance de police de 1835, récemment renouvelée, qui prescrit cette mesure, a eu moins en vue les inconvénients que pourraient avoir pour la salubrité les sels de poissons auxquels le grillage et le raffinage peuvent enlever en grande partie leur odeur et leur saveur désagréables, que les intérêts du trésor public et la nécessité de prévenir les fraudes dont le commerce du sel était infesté. La qualité de la saumure et le danger qu'elle paraît offrir dans l'alimentation du peuple sont donc complétement étrangers à cette prescription de l'autorité, la seule d'ailleurs qui ait de loin quelque rapport avec le sujet qui nous occupe.

Il est un dernier point sur lequel il convient de s'arrêter et que les recherches de M. Reynal ne permettent pas de passer sous silence. Nous voulons parler de l'altération que le temps ferait subir à la saumure, et qui, dans sa pensée, serait la cause principale de ses propriétés toxiques. On ne peut disconvenir qu'il y ait dans la saumure des principes animaux putrescibles que le sel, malgré ses vertus antiseptiques, ne peut pas anéantir à tout jamais. Cependant l'observation pratique des faits vient encore atténuer ce que pourraient avoir de trop inquiétant les probabilités théoriques en apparence les mieux fondées. Dans les ateliers de salaison, la saumure dans laquelle ont baigné pendant quelque temps les

viandes salées avant leur embarrillement, est conservée pour de nouvelles opérations, et on la fait successivement servir pendant toute une année. Il est bon d'ajouter, ne fût-ce que pour faire connaître un procédé qu'il serait peut-être utile de vulgariser, et qui, par sa simplicité même, serait facile à répandre comme moyen de purifier la saumure, que pour débarrasser des principes fermentescibles dont elle se charge et qui finiraient par la rendre impropre à de nouvelles salaisons, on la bat dans des vases de bois à large ouverture, de telle sorte que les parties organiques gagnant la surface du liquide salé sont enlevées sous la forme d'une écume qui peut encore être utilisée comme engrais.

En résumé, dans l'état où est aujourd'hui la question, et en attendant de nouvelles expériences qui doivent être encore jugées nécessaires, il est permis de terminer l'examen critique auquel nous venons de nous livrer par les conclusions suivantes :

L'emploi de la saumure à titre de condiment ou d'assaisonnement dans l'alimentation de l'homme n'a eu jusqu'ici aucun effet nuisible, et rien n'autorise à penser que ce procédé économique, avantageux pour les classes pruvres, doive être proscrit.

Il n'en est pas de même de l'abus qui a pu être fait de cette substance dans l'alimentation et le traitement des maladies de certains animaux, notamment des porcs et des chevaux. Des faits authentiques et des expériences récentes démontrent que le mélange de la saumure en quantité notable aux aliments peut déterminer dans ce cas un véritable empoisonnement.

Dans tous les cas, la saumure conservée depuis un temps trop long, et vieillie au contact surtout de viandes rances, ne devrait être employée qu'avec beaucoup de circonspection, et après qu'elle aurait été purifiée

par le battage de toute l'écume qui se serait formée à sa surface.

Article II. — Mutage des vins.

Le tribunal du 1er arrondissement d'Angoulême nous ayant chargés, MM. Chevallier, Bonnemains et moi, par suite d'une procédure criminelle, suivie contre un négociant de Pézénas et contre un marchand de vins d'Angoulême, de résoudre diverses questions sur la nature de ces liquides, sur leur nocuité et leur innocuité, nous croyons devoir faire connaître le résultat de cette affaire d'une haute importance pour le commerce de plusieurs départements du midi de la France.

Nous allons reproduire ici : 1° un extrait du rapport et les conclusions des premiers experts qui avaient donné leur opinion sur les liquides objet du procès ; 2° un rapport de M. le professeur Dumas de la Faculté de médecine de Montpellier, au conseil de salubrité de l'Hérault : 3° le rapport que j'ai signé avec MM. Bonnemains et Chevallier ; et 4° le jugement rendu dans cette affaire.

I. — Extrait du rapport des premiers experts.

Nous, chargés, etc. Vu la procédure suivie contre le sieur O..., inculpé de tromperie sur la nature et la qualité de la marchandise, avons procédé aux expériences que nous allons faire connaître.

Examen du liquide contenu dans une bouteille de demi-litre. — Ce liquide est légèrement jaunâtre, odeur piquante, non vineuse ni alcoolique. Ce liquide est légèrement louche, saveur acide fortement sucrée.

Sa densité est plus grande que celle des vins blancs ordinaires, elle est de 1,8072, tandis que celle des vins blancs ordinaires est de 0,993 ou 0,996.

100 grammes de ce liquide ont été mis dans plusieurs verres à expérience et traités successivement par les réactifs suivants :

Chlorure de baryum. Précipité blanc en partie soluble dans l'acide azotique (azo. 5), dans l'acide (C. h. chlorhydrique).

Azotate d'argent. Précipité blanc, presque complétement soluble dans l'acide azotique, se dissolvait alors dans un excès d'ammoniaque.

Azotate de protoxyde de mercure. Précipité gris-noir très-abondant.

Potasse. Coloration brune-violâtre.

Ammoniaque. Coloration brune-violâtre.

L'oxydation par un courant de chlore, nous a donné un abondant précipité de sulfate barytique par le chlorure de barium.

Hydrogène sulfuré. Précipité abondant, blanchâtre de soufre.

Protochlorure d'étain et acide chlorhydrique. Précipité jaunâtre bisulfuré. Oxalate d'ammoniaque, précipité blanc.

Eau de chaux. Précipité blanc abondant, le liquide devient légèrement brun comme avec les autres alcalis.

Sous-acétate de plomb. Précipité blanc.

Gélatine. Léger louche, etc., etc., etc.

Solution de chlorure de potassium. Pas de cristallisation, même après quarante-huit heures de contact, etc.

Après avoir distillé une certaine quantité de ce vin, et à plusieurs reprises, dans l'appareil Salleron, nous avons à peine obtenu 1 demi p. 100 d'alcool.

Ce liquide obtenu de la distillation avait une odeur vive pénétrante, comme celle d'une allumette soufrée en combustion, provoquant la toux et le larmoiement. Ce liquide, traité par quelques-uns des réactifs précités, donnait les réactions suivantes : avec le nitrate de mercure, précipité gris abondant; une goutte d'eau chlorée et du chlorure de barium donnaient un abondant précipité de sulfate barytique.

Il était évident que le produit de la distillation ne contenait que des traces d'alcool et de l'acide sulfureux en excès.

Le résidu de la distillation donnait une odeur de cassonade chauffée, de caramel; 100 grammes de ce vin ont été

évaporés en consistance d'extrait au bain-marie. Nous avons eu 18 grammes 50 centigrammes d'extrait pour 100 grammes de vin, tandis qu'en moyenne les vins des différents crus que nous avons essayés ne nous ont donné que 2 grammes 20 centigrammes pour 100 grammes, et bien d'autres 1 gramme 90 centigrammes, etc.

Soit 185 grammes par litre pour les vins de Pézénas, et 22 grammes maximum, 19 grammes pour les échantillons de vins pris pour types.

Cet extrait anormal par rapport à la quantité que nous avons obtenue de 100 grammes de vin n° 1 de Pézénas, ne présentait point de cristaux comme en offrent ordinairement les extraits faits avec des vins naturels. Nous voulons parler des cristaux de bitartrate de potasse.

L'extrait de ce vin a été évaporé jusqu'à siccité. A la fin de l'opération, odeur reconnaissable de caramel ; par la carbonisation, charbon poreux, très-volumineux, léger ; par l'incinération de ce charbon, nous avons eu des cendres grisâtres, incomplétement solubles dans l'eau distillée, légèrement alcalines. Mais elles se dissolvaient presque complétement dans l'acide azotique faible (très-étendu d'eau). Ce liquide acide, après avoir été évaporé jusqu'à siccité, repris par l'eau distillée, puis filtrée, nous a fourni les réactions suivantes :

Avec l'oxalate d''ammoniaque, précipité d'oxalate de chaux.

Avec l'azotate d'argent, précipité blanc en partie soluble dans l'acide azotique.

Ammoniaque léger trouble.

Bichlorure de platine, louche presque imperceptible.

Eau de chaux, léger précipité.

Chlorure de barium, abondant précipité.

Cyanure de ferrosopotassique, légère coloration bleuâtre.

Ces réactions nous indiquent que le liquide analysé contenait en dissolution des sulfates, des chlorures de chaux, des traces de potasse, du phosphate de chaux, des traces de fer. Le résidu, insoluble dans les acides chlorhydrique et azotique, n'était que de la silice.

Comme nous avons trouvé dans ce liquide une matière sucrée, nous avons dû rechercher combien il y en avait par litre.

A l'aide de la potasse et de la liqueur de Felhing, la liqueur de Barreswill, il a été facilement démontré la présence d'un principe sucré. La liqueur de Barreswill nous a démontré que ce principe s'y trouvait dans la proportion de 20 grammes pour un litre de vin.

Analyse chimique des vins du sieur O..., de Pézénas. — Voici donc quels étaient les principes constituants du liquide contenu dans le demi-litre venant de Pézénas :

Acide sulfureux, eau, sucre, sulfates, chlorures de calcium, carbonates, phosphates, pas d'alcool, pas de tannin, peu ou point de crème de tartre. Nous n'avions point obtenu de réactions qui pussent nous indiquer la présence de la crème de tartre. En effet, après avoir traité l'extrait de 100 grammes de ce liquide par de l'alcool et l'avoir séparé avec soin, nous avons traité par l'eau distillée, et à plusieurs reprises, le résidu insoluble dans l'alcool ; nous l'avons fait évaporer avec soin, et nous n'avons pas vu se former de cristaux de crème de tartre que nous aurions alors pu doser avec certitude.

Analyse du vin contenu dans une seconde bouteille venant de Pézénas. — Cette petite bouteille, de la contenance d'environ 250 grammes, porte l'étiquette suivante : *Bourret muté.* Liquide jaune trouble, saveur acide sucrée, odeur vive, pénétrante, d'acide sulfureux.

Saveur non alcoolique, non vineuse. Présente beaucoup d'analogie avec le liquide précédent ; mêmes réactions chimiques.

Les réactions obtenues, la saveur de ce liquide, l'odeur, la quantité d'extrait obtenue, l'absence de crème de tartre notable, la présence de l'acide sulfureux, l'absence d'alcool, nous portent à affirmer qu'il est en tout semblable au n° 1 de Pézénas, échantillon précédent.

Le troisième échantillon de 250 grammes, dit *clairette mutée*, diffère de deux précédents en ce qu'il est plus épais, plus visqueux ; la saveur est, comme dans les deux cas pré-

cédents, acide, fortement sucrée, non alcoolique, non vineuse. A l'appareil Salleron 1 p. 100 d'alcool. Avec les réactifs chimiques, constatation de l'acide sulfureux, des sulfates, chlorures, phosphates ; absence de crème de tartre ; constatation d'une grande quantité d'un principe sucré à l'aide de la potasse ; dosage à l'acide de la liqueur de Felhing, de Barreswill, de 19 à 20 grammes par litre.

Analyse chimique desdits échantillons prélevés par M. le commissaire de police dans les chais du sieur G..., négociant à Angoulême. — Ces dix échantillons, contenus dans des litres, nous ont présenté des liquides clairs, transparents, légèrement épais, d'une densité dont la moyenne était de 1,0072.

Ces vins, traités comme le vin nº 1, de Pézénas, nous ont donné les mêmes réactions chimiques. Aussi sommes-nous amenés à conclure qu'il y a identité parfaite entre ces différents liquides, et que nous n'avons trouvé chez eux aucune des qualités du liquide qu'on est convenu d'appeler vin.

Analyse des vins provenant de Cognac. — Le 12 juin, M. le juge d'instruction nous a fait remettre une caisse contenant des échantillons de vin à analyser.

Cette caisse est en bois blanc, longue de 0,41, haute de 0,25 sur 0,26 de large. Elle porte sur le dessus, écrite sur le bois, les mots suivants : (Pièces à conviction, affaire O.....), signé, le juge d'instruction à Cognac : de Fournaux. Et plus bas, et en plus gros caractères, les autres mots : A M. le juge d'instruction à Angoulême. Cette boîte, dont les parois sont scellées les unes aux autres à l'aide de fortes pointes, fut ouverte dans notre laboratoire le 13 juin ; nous y trouvâmes soigneusement enveloppées dans du son de bois et recouvertes de papier rose et blanc, trois bouteilles, dont une dite faux litre, et les deux autres dites bordelaises.

Ces trois bouteilles qui, sur leur bouchon, portaient le cachet du juge de paix du canton de Cognac, avaient chacune une étiquette scellée au col de la bouteille à l'aide du cachet rouge, du même juge de paix.

Les étiquettes étaient ainsi conçues : 1° étiquette de la bou-

teille dite faux litre : « Affaire O....., vin blanc saisi chez le sieur G....., signé : le juge d'instruction et le commis greffier.

Cette bouteille, à moitié pleine, est enveloppée de papier rose, et l'étiquette est attachée au col à l'aide de fil gris et rose.

La seconde bouteille, dite bordelaise, porte l'étiquette suivante attachée au col à l'aide d'un fil blanc.

Vin blanc déposé par le sieur T..., propriétaire et maire de Crouin, à l'appui de sa déposition, en date du 31 mai et du 1er juin, dans l'affaire du nommé O..., inculpé de tromperie sur la qualité de la chose vendue. Suivent plusieurs signatures. Cette bouteille porte le n° 2.

La troisième bouteille, également bordelaise, porte l'étiquette suivante attachée au col à l'aide d'un galon gris. « Vin blanc remis par le sieur D... à l'appui de sa déposition faite devant nous à la date de ce jour dans l'affaire du nommé O... »

Cognac, le 30 mai 1862 (signé) le juge de paix. Cette bouteille porte le n° 3.

Examen du n° 1. *Bouteille dite* faux litre. — Cette bouteille contient environ 350 grammes d'un liquide blanc jaunâtre, ayant laissé précipiter un dépôt assez abondant.

Le bouchon paraît avoir cédé et laissé échapper du liquide.

Ce bouchon s'enlève avec facilité et produit une détonation semblable à celle d'une bouteille à champagne que l'on débouche : dégagement abondant d'acide carbonique, fermentation manifeste dans ce liquide. Ce vin a une légère odeur vineuse, non désagréable ; versé dans un verre à champagne, il mousse et pétille, d'un blanc trouble, ressemblant à du vin nouveau (moût), sans odeur prononcée d'acide sulfureux.

Distillé à l'appareil Salleron, ce vin nous a donné 8 p. 100 d'alcool, mais le liquide provenant de la distillation contenait de l'acide sulfureux ; ce que nous avons reconnu à l'odeur et à l'aide de réactifs chimiques.

100 grammes de ce vin nous ont fourni 3 grammes d'ex-

trait dans lequel on remarquait des cristaux de crème de tartre.

En effet, cet extrait incinéré nous a donné des cendres alcalines dans lesquelles nous avons constaté la présence de la potasse.

Nous avons également constaté dans ce vin, en complète fermentation, une certaine quantité de sucre, à l'aide de la potasse et de la liqueur cupropotassiquée (de la liqueur de Barreswill).

Voici, du reste, les réactions que ce vin nous a fournies après avoir été filtré.

Chlorure de barium, précipité blanc.

Baryte, également.

Acétate de plomb, précipité blanc.

Azotate de mercure, précipité blanc devenant gris noir au bout de quelques instants.

Eau de chaux, précipité blanc.

Acide sulfhydrique, la liqueur devient très-laiteuse.

Azotate d'argent, léger louche.

Azotate d'ammoniaque, léger louche.

Le liquide contenu dans cette bouteille est donc pour nous un mélange de vin blanc naturel et vin liquide, contenant en dissolution du sucre et de l'acide sulfureux, c'est-à-dire un liquide semblable à celui dont nous avons parlé plus haut.

La seconde bouteille, dite bordelaise, portant le n° 2, est le vin blanc déposé par le sieur T...

Ce vin, plus épais, plus doux que le précédent, ne présente pas d'odeur vineuse ni alcoolique; il fournit, au contraire, une odeur vive, pénétrante d'acide sulfureux, précipité en blanc jaunâtre par l'acide sulfhydrique, en gris noir par le protonitrate de mercure, et donne, avec la potasse et la liqueur de Barreswill, les réactions de la glucose. A la distillation, il fournit un liquide clair, blanc, à 2 pour 100 d'alcool, d'une odeur fortement prononcée d'acide sulfureux, précipité abondant en gris noir par le protonitrate mercurique.

Enfin, il donne les mêmes réactions chimiques et les mêmes quantités d'extrait que les différents échantillons saisis chez

le sieur G..., d'Angoulême, soit 185 grammes d'extrait par litre.

Le vin du sieur T... est donc en tout semblable au vin du sieur O..., saisi chez G..., d'Angoulême.

Quant au troisième échantillon, contenu dans la bouteille dite bordelaise et venant de chez le sieur D..., il est, comme le n° 1 de cette série, un mélange de vin naturel et d'un liquide contenant du sucre et de l'acide sulfureux.

En effet, il est clair, jaunâtre, transparent, ne présente point d'odeur d'acide sulfureux sensible; il exhale, au contraire, une légère odeur vineuse alcoolique.

Traité par le protonitrate de mercure, il donne un précipité blanc qui devient promptement gris noirâtre.

Soumis à un courant de chlore, il donne du sulfate de baryte, avec le chlorure de barium, précipité abondant.

Avec l'hydrogène sulfuré, la liqueur devient très-laiteuse; soumis à la distillation, il nous a donné 10/40 p. 100 d'alcool, lequel avait une odeur vive, pénétrante, précipitant abondamment en noir par le protonitrate mercurique.

La quantité d'extrait que nous avons obtenue peut être évaluée à 2gr,060 pour 100 grammes, soit 26 grammes par litre. Cette quantité d'extrait (cristallisée, du reste), paraîtrait se rapprocher de la normale. Les cendres de cet extrait nous ont fourni une réaction franchement alcaline et de la potasse à l'aide du bichlorure platinique. Cet échantillon n° 3 est donc pour nous un mélange de vin naturel et de liquide contenant en dissolution du sucre et de l'acide sulfureux.

Le 24 juin, sur notre demande, nous avons été autorisés à descendre sur le port, accompagné de M. le commissaire central.

Nous sommes entrés dans les chais du sieur G..., et nous avons essayé sur place les différents tonneaux. Nous n'avons point trouvé de changement; 1 à 2 p. 100 d'alcool, et toujours les réactions intenses de l'acide sulfureux avec l'hydrogène sulfuré, le protonitrate de mercure, etc.

Nous avons fait défoncer le tonneau n° 6, en vidange. Odeur vive et pénétrante d'acide sulfureux, point d'odeur

vineuse ni alcoolique. Sur les parois de ce tonneau, dont le liquide agité est en bouillie épaisse, grisâtre, on remarque çà et là des fragments de soufre naturel paraissant pur, et au fond, de nombreux fragments brun noirâtre qui ne sont que du soufre ayant subi une haute température. Sur les parois, on obtient, à la main et au racloir, une espèce de limon gris mêlé de soufre que nous recueillons. Quelques pellicules de graines de raisins se font remarquer, mais elles proviennent, selon M. G... et son maître de chais, du reste d'une barrique de bon vin blanc qu'ils ont fait mettre dans le tonneau nº 6.

Nous avons recueilli dans un verre une partie du dépôt que M. le commissaire a fait remettre chez l'un de nous.

Ce limon, contenu dans ce verre, s'est promptement desséché et réduit en poussière fine, mais cristalline, grisâtre, de laquelle nous avons séparé les fragments de soufre jaune et brun.

Un gramme de cette poudre cristalline, après avoir été desséché à l'étuve, a été traité par 100 grammes d'eau distillée et soumis à l'ébullition. Après une ébullition prolongée de quelques minutes, nous avons filtré le liquide qui rougissait fortement le tournesol. Par le refroidissement, les parois du verre en expérience se sont recouvertes d'une couche cristalline augmentant d'épaisseur par le refroidissement.

Le liquide précipitait abondamment par l'eau de chaux.

Par la baryte, également; les précipités se dissolvaient dans l'acide chlorhydrique et l'acide azotique. Léger louche, avec le bichlorure de platine.

10 grammes de cette poudre grisâtre ont été également traités par une suffisante quantité d'eau distillée bouillante. Le liquide filtré n'a pas tardé à abandonner une assez grande quantité de petits cristaux que nous avons recueillis avec soin.

Ces cristaux desséchés ont été placés dans une capsule en platine sur la lampe à alcool; nous avons eu un boursouflement considérable, une odeur de matière organique en combustion et un charbon considérable, poreux, volumineux. Ces caractères, joints aux caractères chimiques de la liqueur,

nous indiquaient que nous avions affaire à de l'acide tartrique.

D'après les autres réactions que nous avons obtenues, nous pouvons affirmer que le limon que nous avions fait prendre dans le tonneau n° 6, était composé d'acide tartrique, de traces de bitartrate de potasse, de sulfate de chaux, de traces de fer, de soufre pur, de soufre ayant supporté une température élevée, de quelques débris de matières végétales.

Conclusions. — Il résulte de ce qui précède que :

Le liquide soumis à notre analyse et désigné sous le nom de *muté au soufre*, n'est pas du vin.

En effet, la densité de ce liquide varie, selon les échantillons, de 1,081 à 1,091, tandis que la densité moyenne des vins blancs est de 0,994.

Ce liquide renferme des quantités tout à fait anormales d'alcool, de 1 à 2 p. 100 d'alcool. Tandis que la quantité la plus faible qui puisse exister dans la composition des vins blancs est de 5 à 6 p. 100.

Ce liquide présente des quantités de sucre très-anormales. Ainsi, en moyenne, de 18 à 20 grammes par litre, tandis que dans les vins de liqueur l'analyse chimique constate une proportion bien inférieure.

Le liquide soumis à notre observation donne des quantités d'extrait considérables. Ainsi, nous avons obtenu de 182 à 185 grammes en moyenne par litre de liquide, tandis que le maximum, dans les vins blancs ordinaires, est de 22 à 24 grammes par litre.

Ce liquide ne renferme ni crème de tartre, ni tannin, principes qui entrent dans la composition du vin.

Il contient en outre une proportion considérable d'acide sulfureux en solution.

Nous avons constaté, dans le dépôt recueilli au fond de la futaille n° 6, l'existence de crème de tartre et de quelques autres sels entrant dans la constitution du vin. Nous avons attribué à l'action de l'acide sulfureux la précipitation de ce dépôt cristallin, acide tartrique, sulfate de potasse, etc.

La présence de la crème de tartre, du sulfate de potasse

prouverait-elle que le liquide examiné n'est autre chose que du jus de raisins conservé à l'état de moût par l'acide sulfureux en excès?

Nous ne nions pas que, chimiquement, cette conservation ne soit possible, mais nous ne pouvons l'affirmer. Car, supposons que l'on ait mêlé du sucre de glucose à des résidus de chaudières ou vins assis, dans lesquels on eût fait passer un courant d'acide sulfureux, on aurait ainsi constitué un liquide qui, soumis à notre analyse, aurait fourni les mêmes réactions.

Nous ne pouvons donc pas affirmer si, en réalité, le liquide des divers échantillons soumis à notre analyse est du jus de raisins. Dans tous les cas, ce jus de raisins est tellement modifié par la présence de l'acide sulfureux, qu'il ne pourrait fermenter sans l'addition d'un ferment en excès (levûre de bière), et d'une chaleur capable d'évaporer l'acide sulfureux.

Tous les échantillons provenant du chais de M. G..., l'échantillon venant de M. T..., du chais de M. O..., de Pézénas, renferment des liquides identiques au point de vue des propriétés chimiques et physiques; seulement, l'échantillon n° 2, de Pézénas, dit *clairette mutée*, est plus visqueux, plus épais. La composition se trouve être la même.

Nous pouvons affirmer qu'il y a identité parfaite entre ces différents échantillons.

Le vin saisi chez le sieur G... contient 8 p. 100 d'alcool, de la crème de tartre, de l'acide sulfureux, et une quantité d'extrait se rapprochant de la normale. C'est un mélange du liquide soumis à notre analyse et du vin du pays.

Le vin blanc remis par le sieur D... est également un mélange de vin du pays et du liquide soumis à notre analyse.

Le vin du sieur T... est complétement identique aux liquides saisis à Pézénas et chez le sieur G...

Considérations hygiéniques. — Le liquide soumis à notre analyse présente, au point de vue de la salubrité, deux conditions qui le rendent impropre à être employé comme bois-

son. En effet, un liquide sucré qui n'a pas subi la fermentation, qui ne renferme ni alcool ni crème de tartre, est d'une digestion laborieuse et ne dissout pas les aliments.

Prise habituellement aux repas, cette boisson produisait donc des digestions difficiles ; à la suite, des embarras gastriques, et bientôt une altération des forces de l'individu qui en aurait fait usage. Il vaudrait certainement mieux se servir de l'eau pure comme boisson que d'avoir recours, comme usage habituel, à de l'eau sucrée non fermentée.

Mais la condition essentielle d'insalubrité réside dans la présence en excès d'acide sulfureux. (Consulter, à cet égard, Chaptal, Maumené, Tourtelle et d'autres savants, Raige Delorme.)

Ce liquide, pris en boisson comme usage habituel, déterminerait des inflammations des muqueuses de l'arrière-gorge, de l'estomac et du tube digestif, des désordres graves qui ne tarderaient pas à altérer profondément la constitution des individus qui l'auraient employé. N'oublions pas qu'Orfila et d'autres auteurs considèrent l'acide sulfureux gazeux et en dissolution, dans un liquide quelconque, comme excessivement dangereux.

Nous pouvons donc affirmer que les liquides saisis constituent une boisson excessivement insalubre.

Nous avons recherché aussi si ces liquides, mélangés à l'eau, au vin pur du pays, pourraient être employés comme boisson. Nous avons fait plusieurs mélanges, entre autres un mélange d'un litre de vin et de 25 grammes du liquide saisi, et nous avons encore pu constater, par des réactions intenses même, la présence de l'acide sulfureux.

Nous ne pouvons donc pas admettre que, même coupé en proportion faible avec une autre boisson, ce liquide ne présente pas des caractères d'insalubrité.

Le soufrage des vins, opération très-répandue, doit être pratiqué avec prudence et modération.

Brûler une mèche soufrée dans l'intérieur d'une futaille vide ne peut déterminer d'accidents, mais soumettre un liquide tombant goutte à goutte dans un tonneau où se re-

nouvelle continuellement un courant de gaz acide sulfureux est une pratique dangereuse, qui donne lieu à une absorption de gaz telle que la saturation doive être complète. En se rappelant ici combien l'eau absorbe de volume de gaz acide sulfureux, on peut se faire une idée de la quantité exagérée d'acide sulfureux constaté dans un moût de raisins soumis à une telle opération.

II. — Rapport sur les vins mutés par l'acide sulfureux, présenté au Conseil central d'hygiène et de salubrité du département de l'Hérault, par M. J. Dumas, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier.

Il résulte d'une lettre de notre collègue M. le professeur Béchamp, à M. le préfet, en date du 19 août dernier, que le tribunal d'Angoulême, se fondant sur la frelaterie des vins mutés par l'acide sulfureux et leur danger pour la salubrité publique, a saisi des vins de ce nom expédiés par M. O..., négociant à Pézénas.

Un fait aussi grave pour les intérêts de la viticulture ne pouvait passer inaperçu, et si, grâce aux conclusions de notre honorable collaborateur, la première accusation a été écartée, la seconde n'en a pas moins été maintenue. En présence des inconvénients qui peuvent résulter d'une pareille jurisprudence, si compromettante pour l'avenir de la plus importante de nos industries, notre honorable collègue s'est adressé au chef de l'administration avec prière de sauvegarder d'aussi graves intérêts.

Avec la haute sollicitude dont il nous a donné tant de preuves, M. le préfet s'est empressé de répondre à l'appel qui lui était fait, et le Conseil central d'hygiène, convoqué dès le 22 août, a été saisi de la question, dont il a confié l'étude à une commission composée de MM. Ribes, Marès, Saintpierre, Espagne et Dumas.

Comprenant toute l'importance de la mission qui leur était confiée, les membres de la commission présents à Montpellier ont pensé, vu l'époque avancée de l'année, et surtout l'approche des vendanges, qu'il importait de donner à

cette question une solution prompte, et quoique privés du concours de deux de leurs collègues qui ne pouvaient que rendre leur tâche plus facile, ils se sont mis immédiatement à l'œuvre, et c'est le résultat de leurs recherches que nous avons l'honneur de vous communiquer aujourd'hui.

La première impression de vos commissaires à la lecture du document qui devait servir de point de départ à leur travail, a été celle de l'étonnement, car le mutage des vins, ou mieux encore des moûts, est d'une date bien ancienne dans nos pays, et l'expérience en a depuis si longtemps constaté les avantages et l'innocuité, qu'ils ne sauraient comprendre la décision du tribunal d'Angoulême, en l'absence de faits précis et capables de la motiver.

Un fait qu'il importe de ne pas perdre de vue dès notre entrée en matière, et que notre honorable collègue n'a point négligé de mentionner dans sa lettre, est que, par un abus de langage, on appelle vins mutés des liquides qui ne constituent pas des boissons potables, comme semblerait l'indiquer le premier des mots qui servent à les désigner, mais bien des moûts clarifiés, destinés à la fabrication des vins de liqueur, des vins cuits, à corriger l'acide des vins verts, à masquer le goût insupportable des eaux-de-vie de grain et de pommes de terre.

Cette distinction est importante à établir, disions-nous tout à l'heure, car on ne peut pas exiger d'un moût les mêmes qualités et surtout les mêmes effets sur l'économie que du vin ; et, si le *Dictionnaire de l'Académie* définit abusivement le moût : du vin nouveau qui n'a point encore fermenté, on ne peut exiger du vin muté par l'acide sulfureux (qui, d'après la définition qui précède, n'est que du vin nouveau dont on a empêché la fermentation alcoolique par l'acide sulfureux) d'autres qualités et d'autres effets que ceux du moût lui-même, qui, tout le monde le sait, jouit, comme nous le dirons plus tard, de propriétés laxatives et peut même occasionner de véritables purgations chez ceux qui en boivent avec excès.

Des accidents de ce genre se seraient-ils réalisés à la

suite de l'usage des vins mutés, expédiés par M. O..., il n'y aurait pour nous rien d'étonnant à cela ; mais nous n'en serions pas plus disposés à admettre la justesse et la justice des appréciations et des interprétations du tribunal d'Angoulême.

Le vin muté expédié par le négociant de Pézénas, et saisi, n'était et ne peut être que du moût arrêté dans sa fermentation par l'addition d'une certaine quantité d'acide sulfureux.

Pour arriver à la démonstration de ce fait, M. Béchamp s'est livré à une série d'expériences qui, bien que le fait de frelaterie soit écarté aujourd'hui, n'en méritent pas moins de trouver place ici, afin que vos commissaires ne puissent point être accusés d'avoir négligé les points de vue divers sous lesquels la question peut être envisagée.

Les recherches de M. le professeur Béchamp ont porté sur un liquide contenu dans un flacon cacheté de cire rouge, au sceau de M. le juge de paix de Pézénas, et portant une étiquette avec ces mots : *Bourret muté au soufre.* La question posée était la suivante : *Le liquide que contient ce flacon est-il du vin muté au soufre?*

Ce liquide, ajoute notre habile collègue, est blanc, parfaitement limpide, d'une saveur suave, franche et très-légèrement aromatique, mais peu alcoolique.

Soumis à la distillation, il n'a pu fournir plus d'un demi à 1 pour 100 d'alcool.

Le produit distillé avait l'odeur de l'acide sulfureux, et, en y ajoutant du chlore pour transformer cet acide en acide sulfurique, on a obtenu un liquide qui précipitait par le chlorure de baryum, ce que ne faisait pas la liqueur distillée avant cette addition de chlore.

Le liquide examiné possède donc tous les caractères du moût dont on a arrêté la fermentation par le mutage à l'acide sulfureux ; c'est du moût qui n'a point fermenté et dans lequel aucune trace d'alcool n'a pu se développer, ou ne s'est développée qu'en si petite proportion qu'il est permis de ne pas en tenir compte.

Pour déterminer la valeur du moût muté, et, par cela

même, non alcoolique, on peut se servir d'un pèse-liqueur ou de la balance. M. Béchamp a préféré recourir à cette dernière et a obtenu 185 grammes par litre de matière sucrée et extractive, quantité égale à celle des vins de Rivesaltes liquoreux.

Le même moût incinéré laisse $3^{gr},4$ de cendres par litre, et ces cendres, franchement alcalines, ne présentent rien de particulier ; la quantité de cendres dans un litre de vin normal du département de l'Hérault variant de $2^{gr},8$ à $9^{gr},4$ par litre, le moût muté de M. O.:., contient évidemment le maximum, ce qui tient sans doute à ce que, le liquide n'ayant pas fermenté, il retient une plus grande quantité de tartre en dissolution.

Les résultats que nous venons de reproduire ne laissent donc aucun doute sur ce fait, que l'acide sulfureux ajouté au moût ne le modifie point quant à ses éléments consécutifs, et qu'il se borne à empêcher le travail intime connu sous le nom de fermentation alcoolique, qui aboutit en fin de compte à la formation de l'alcool.

Désireux de faire des expériences comparatives sur des sucs de raisin provenant d'une même origine et placés dans les mêmes conditions, sauf celle du mutage par l'acide sulfureux, vos commissaires ont eu recours à l'obligeance de M. Albert Moitessier, qui a bien voulu se livrer à quelques recherches destinées à établir comment se comporte l'acide sulfureux introduit dans le moût pour en opérer le mutage, et s'il ne pouvait pas amener la formation directe des sulfites alcalins, de façon à modifier d'une manière sensible la composition du suc de raisin récemment exprimé. Ce qui se passe dans la fabrication des vins mutés, où l'on est obligé de soumettre le liquide à l'action de la craie, quoiqu'il ait été saturé par l'acide sulfureux, était une présomption qu'il n'en pouvait être ainsi ; mais nous avons préféré en demander la démonstration à des expériences directes.

Pour apprécier toute l'importance des expériences faites dans le but que nous venons d'indiquer, il est utile de rappeler la composition du moût, c'est-à-dire du jus exprimé du

raisin, et les procédés à l'aide desquels se fait habituellement le mutage.

Le jus qui coule du cuvier dans lequel on écrase le raisin, dit M. Arthaud [1], est un liquide mucoso-sucré visqueux, d'un goût assez agréable, composé d'eau, de sucre, d'une matière végéto-animale glutineuse, d'une matière colorante, de tannin, d'acide malique, surtout d'acide tartrique en partie saturé de potasse et de plusieurs sels qu'on retrouve dans le vin proprement dit.

Pour procéder à l'opération du mutage, dit M. Maumené [2], en supposant une pièce de 200 litres, on prend un morceau de mèche soufrée de 4 centimètres en carré, on la brûle, et on verse dans le tonneau 25 à 30 litres de moût; on met la bonde, et on remue dans tous les sens pour faire dissoudre le gaz acide sulfureux dans le liquide. Dans un autre procédé le liquide est d'abord placé dans le tonneau, et puis l'on fait brûler la mèche. La solution du gaz acide dans le liquide agité est d'autant plus faible, que le premier peut se dissoudre dans un quarantième de son volume d'eau.

Une autre mèche est brûlée après cette sorte de brassage, soit que l'on ait préalablement introduit une nouvelle quantité de liquide, soit qu'on ne l'introduise qu'après, et l'on continue ainsi jusqu'à remplissage complet du fût.

En dissolvant l'acide sulfureux produit par le morceau de mèche, le liquide se débarrasse d'une certaine quantité de gaz acide carbonique qui empêche la mèche de brûler à partir de la seconde; de là la nécessité, toutes les fois qu'on veut introduire une nouvelle mèche à brûler, de souffler fortement dans le tonneau avec un soufflet pour renouveler l'air.

Dans les expériences que nous devons à M. Albert Moitessier, et dont il nous reste à vous faire connaître les détails, 5 kilogrammes de raisin d'Aramon ont été exprimés, et leur jus a été filtré sur une toile; 500 grammes du moût ainsi

1. Arthaud, *Essai sur la vigne et ses produits.*

2. Maumené, *Indications théoriques et pratiques sur le travail des vins.* Paris, 1858, p. 329.

obtenu ont subi l'opération du mutage immédiatement après leur préparation. Ce mutage a été effectué en faisant passer, pendant cinq minutes, dans le liquide, un courant de gaz acide sulfureux pur, obtenu par la réaction du mercure sur l'acide sulfurique. Préparé d'une manière différente à celle qui précède, ce moût devait évidemment contenir une quantité d'acide sulfureux beaucoup plus considérable que les moûts mutés du commerce, et, partant, faciliter les réactions que nous avions intérêt à connaître ; nous nous placions, dès lors, à dessein dans les conditions les plus favorables à nos expériences.

Le moût muté a été abandonné à lui-même dans un vase ouvert pendant trois jours, avant d'être soumis à des essais chimiques. Au bout de ce temps, il n'avait subi aucune trace de fermentation. On ne retrouva, en effet, pas d'alcool par un essai fait à l'appareil de Salleron. Le moût normal, au contraire, abandonné à lui-même, dans les mêmes conditions, contenait déjà 5 pour 100 d'alcool.

Comme contrôle de ce résultat, on a comparé la quantité d'extrait du moût muté à celle du moût qui ne l'était pas. Déterminée au moment même où on venait de l'obtenir, avant que la fermentation eût pu s'établir, cette quantité a été, dans le moût normal, $21^{gr},5$ pour 100 ; pour le moût muté $21^{gr},4$.

La concordance qui existe entre les deux nombres indiqués atteste que tous les éléments du moût étaient restés inaltérés dans le moût muté.

Recherche de l'acide sulfureux. — Le moût muté présentait une très-légère odeur d'acide sulfureux, sa saveur était entièrement semblable à celle du moût normal.

250 grammes de moût muté ont été placés dans une fiole et maintenus en ébullition pendant longtemps. Les gaz qui se dégageaient se rendaient dans un serpentin entouré d'eau froide et étaient reçus dans un vase contenant de l'eau de chlore. Ce réactif était destiné à transformer en acide sulfurique le gaz acide sulfureux qui aurait pu se dégager. Après quelques minutes d'ébullition, on a essayé l'eau de chlore

par le chlorure de baryum, qui a produit un précipité abondant de sulfate de baryte. Ce même essai, fréquemment répété à divers moments de l'expérience, a toujours donné les mêmes résultats, et ce n'est qu'après une heure d'ébullition que le liquide où barbotaient les gaz ne renfermait plus d'acide sulfurique. Le moût que nous examinions contenait donc de l'acide sulfureux libre, en dissolution dans le liquide.

On a alors ajouté au moût qui avait servi à l'expérience précédente, 10 grammes d'acide chlorhydrique étendu de son volume d'eau, et on l'a soumis ensuite de nouveau au traitemênt que nous venons de décrire. L'addition d'acide chlorhydrique avait pour but de décomposer les sulfates et de mettre en liberté le gaz sulfureux. A aucun moment de l'expérience nous n'avons pu constater de traces d'acide sulfurique dans l'eau de chlore où se rendaient ces gaz ; le moût ne renfermait donc pas de sulfites.

La grande quantité de gaz acide sulfureux employé pour le mutage pouvait-elle être la cause de la grande proportion d'acide sulfureux libre que nous avions retrouvée? Pour nous éclairer, nous avons fait un essai dans d'autres conditions plus rapprochées de celles des procédés industriels.

Dans une fiole de 250 grammes de capacité, on a fait brûler quelques allumettes soufrées, et on l'a remplie ensuite aux deux tiers de moût ayant un commencement de fermentation alcoolique ; après vingt-quatre heures de contact, nous avons recherché l'acide sulfureux libre par la méthode susindiquée, et nous avons pu constater la présence d'une très-petite quantité de cet acide en dissolution ; quant aux sulfates, nous n'en avons pas trouvé de trace.

Enfin, nous avons cru devoir incinérer le moût muté, comparativement au moût normal; nous avons opéré dans les deux cas sur 100 grammes de liquide, et nous avons obtenu, du moût normal, 0,390 de cendres pour 100, et du moût muté, 0,392.

La concordance de ces nombres semble déjà indiquer que les matières minérales n'avaient pas subi de modifications sensibles.

Nous avons ensuite recherché l'acide sulfurique dans les deux échantillons, et nous avons obtenu un précipité de sulfate de baryte trop peu abondant pour être dosé avec exactitude, mais qui ne nous a pas semblé plus fort dans le moût muté que dans le moût qui ne l'était pas.

Bien que les résultats que nous venons de vous faire connaître ne puissent être comparés rigoureusement à ceux que fourniraient des moûts mutés au soufre industriellement, nous n'en croyons pas moins pouvoir tirer les conclusions suivantes, qui sont, du reste, en parfait accord avec celles de M. Béchamp, en ce qu'elles peuvent avoir de commun bien entendu :

1° Les moûts mutés au soufre peuvent contenir une petite quantité d'acide sulfureux libre en simple dissolution dans le liquide, sans que les éléments constitutifs du moût normal soient le moins du monde altérés;

2° Ils ne contiennent pas de sulfites;

3° La quantité de sulfates ne paraît pas augmentée par l'opération du mutage.

Les expériences qui précèdent ne sauraient donc laisser le moindre doute sur ce fait, que l'acide sulfureux, ajouté au moût par l'opération du mutage, ne modifie nullement les éléments du liquide dans lequel il est en dissolution, et dont il se borne à empêcher la fermentation alcoolique,

Reste à savoir si la présence de ce même acide donne des qualités malfaisantes au liquide dans lequel il est dissous ; si, en un mot, il peut exercer sur l'économie une fâcheuse influence. Résoudre cette question est répondre évidemment à la seconde partie du problème que nous nous sommes posé, pour apprécier l'interprétation du tribunal d'Angoulême.

Les vins soufrés, qu'on reconnaît à l'odeur du soufre qu'ils répandent, dit Tourtelle[1], sont malsains par rapport à l'acide sulfureux qu'ils contiennent. Tels sont la plupart des vins blancs d'Allemagne, qu'on soufre afin de les conserver. La

1. Tourtellé, *Traité d'hygiène*, t. II, p. 249.

fermentation est arrêtée par ce procédé, et le sucre ne s'alcoolise plus qu'à la longue, et difficilement ; aussi ils dessèchent et excitent la soif, ils sont ennemis de la poitrine et agacent les nerfs.

Le vin ainsi préparé, dit M. Maumené, est muet; il sent fortement l'acide sulfureux ; le goût d'acide qui lui est propre est désagréable ; quelques œnologues affirment même qu'il porte à la tête. Cette circonstance, explicable, ajoute cet auteur, par la seule action de l'acide jointe à celle du vin, dépend, d'après Bischoff, de la présence du sulfure de carbone gazeux due à la combustion du soufre au contact de la toile des mèches, et dont les moindres traces sont en effet très-nuisibles. Heureusement, ajoute l'auteur auquel nous empruntons ce passage, que ce produit de la combustion du ligneux, décomposable par l'eau et facile à reconnaître à cause de son odeur assez analogue à celle des eaux de Baréges, ne dure pas longtemps, car il a une grande facilité à s'évaporer spontanément.

On a enfin reproché quelquefois au soufre employé pour le méchage ou pour le mutage, lisons-nous dans le même travail, de renfermer des matières dangereuses, telles que l'arsenic. Quoique non dénué de fondement dans quelques circonstances, ce reproche ne saurait s'appliquer, d'après M. Maumené lui-même, aux opérations pratiquées en France, où l'on n'emploie que du soufre d'origine volcanique. Ce danger possible n'en fait pas moins une obligation à ceux qui fabriquent les allumettes destinées à ce genre d'opération, de prendre à cet égard toutes les précautions convenables.

Tels sont les faits qui sembleraient venir à l'appui de la manière de voir du tribunal d'Angoulême, et motiver en quelque sorte sa décision; mais il nous sera facile de démontrer, nous le croyons du moins, pour le dernier de ces faits, qu'il y aurait erreur dans une interprétation de ce genre, car ce n'est pas le mutage lui-même, c'est-à-dire la dissolution de l'acide sulfureux dans le moût ou dans le vin, qui le rendrait dangereux, mais bien la présence de l'arsenic.

Les accidents qui sont la conséquence habituelle et fatale de l'introduction d'une certaine quantité de ce toxique dans l'économie, sont trop caractéristiques pour qu'il soit possible de les méconnaître, et nous ne connaissons aucun fait d'empoisonnement de ce genre qui puisse se rattacher à l'usage des vins ou moûts mutés, dans nos contrées du moins, où, comme s'empresse de le reconnaître M. Maumené, on ne fait usage que du soufre d'origine volcanique.

Ce que disent Tourtelle et M. Maumené de l'odeur forte que répandent les vins soufrés du premier ou mutés du sécond, est si peu d'accord avec les recherches de M. Moitessier, que nous ne pouvons nous empêcher de faire à cet égard quelques réflexions. D'après les deux premiers expérimentateurs, les vins soufrés ou mutés sont facilement reconnus à l'odeur de soufre qu'ils répandent; ils sentent fortement l'acide sulfureux. Cette odeur n'est nullement notée par M. Béchamp, et, d'après M. Moitessier, le moût muté par un procédé qui lui avait permis de dissoudre une bien plus grande quantité d'acide sulfureux que par le procédé ordinaire, ne présentait qu'une très-légère odeur d'acide sulfureux. Nous ajouterons qu'elle était si peu prononcée que nous n'avons pu l'apprécier. Ne serait-il pas possible d'inférer de là que les vins dont parle Tourtelle n'étaient point des liquides tenant en dissolution de l'acide sulfureux, mais bien de l'hydrogène sulfuré ou acide sulfhydrique, comme certains vins provenant de raisins soumis au soufrage, ainsi qu'on a dû le faire dans nos contrées depuis quelques années pour combattre la fâcheuse influence de l'oïdium. Qui de nous n'a pas constaté l'odeur d'œuf pourri qu'exhalent, en effet, certains vins au sortir de la cuve, et le goût désagréable qui l'accompagne. Rien de repoussant comme ce breuvage, qui, au bout de quelque temps, reprend les qualités d'une boisson des plus convenables, tandis que le vin O... n'offre rien de semblable, puisque, dit M. Béchamp, il a une saveur sucrée, franche et légèrement aromatique.

Quant à l'opinion de Bischoff sur la présence du sulfure de carbone, peut-elle être sérieusement prise en considération,

lorsque les effets délétères de ce liquide passé à l'état de gaz le rangent parmi ceux qui sont essentiellement irrespirables; et qu'ils n'ont pas la moindre analogie avec ceux qui pourraient être rationnellement attribués aux vins dits nouveaux, c'est-à-dire aux moûts, qu'ils soient à l'état normal ou qu'ils aient subi l'opération du mutage?

Nous avons déjà dit, en effet, que le jus de raisin sortant du fouloir, que le moût, en un mot, relâche le ventre et peut même amener de véritables purgations chez les individus qui en boivent avec excès. Ce résultat est généralement connu dans nos campagnes, aussi bien que dans tous les pays vignobles. Ainsi, en Bourgogne, on voit les mêmes influences suivre l'usage de ce qu'on appelle dans ce pays le vin de melon ou gamet.

En présence de ces faits, dont l'authenticité ne peut être contestée, on ne saurait être autorisé à considérer les moûts ou vins mutés comme malsains, par cela seul que leur usage serait suivi de troubles dans les fonctions digestives, car il est d'observation, dit Tourtelle, que le moût est laxatif. Nous ajouterons que, s'il en est ainsi, la présence de l'acide sulfureux ne saurait en être considérée comme la cause, puisque le jus de raisin dépourvu de cet acide produit les mêmes accidents.

Cette conclusion ne trouve-t-elle pas un appui dans ce fait, que l'acide sulfureux en dissolution ne passe nullement, comme l'observe M. Béchamp, pour être une substance toxique; qu'aucun fait concluant ne prouve qu'il en soit autrement, et que s'il est dangereux, c'est quand on le respire à l'état de gaz et que la muqueuse des voies aériennes est directement soumise à son action. A ce point de vue, cet acide doit être placé à côté des sulfures, de l'hydrogène sulfuré ou acide sulfhydrique, qui ne peuvent être respirés sans danger, mais qui sont journellement introduits, sans inconvénient, dans les voies digestives, avec les eaux thermales médicamenteuses dont ils font partie. Certains venins, celui de la vipère par exemple, mortels lorsqu'ils pénètrent dans l'appareil circulatoire et se mêlent au sang, ne sont-ils pas

d'une innocuité complète lorsqu'ils sont au contact de la muqueuse digestive?

Un fait qui ne saurait du reste manquer d'intérêt dans l'espèce, est ce que l'un de nous a bien souvent entendu dire à M. Bérard, qui, à l'époque où il fait fabriquer de grandes quantités d'hydrogène sulfuré, a vu bien de ses ouvriers ne pouvoir résister au plaisir de boire des eaux chargées de ce gaz, et cela sans en éprouver la moindre incommodité.

Scientifiquement donc, le mutage des moûts est licite et enseigné comme une opération qui a des avantages et qui ne saurait avoir des inconvénients, lorsque les liquides ainsi modifiés ne sont pas employés en dehors des conditions auxquelles ils sont destinés; car il ne faut pas oublier que les moûts mutés ne sont pas des boissons alimentaires, mais bien de puissants modificateurs, destinés à donner à certains vins des qualités déterminées.

C'est à ce point de vue que, depuis bien longtemps déjà, le mutage à l'acide sulfureux est pratiqué dans d'immenses proportions, à Cette, à Marseille et dans tout le midi de la France ; tous les vins cuits ne sont que des moûts mutés par l'acide sulfureux au moment même où les sucs étaient exprimés de la grappe, et on n'a jamais vu le moindre accident survenir à la suite de leur usage.

Notre honorable collègue M. le professeur Golfin nous a de plus affirmé que, lorsque le prix du sucre était tellement élevé qu'on ne pouvait l'employer à la confection des sirops ou des confitures domestiques, il n'hésitait pas à faire usage des moûts qu'il avait mutés à l'aide des allumettes de soufre, et que les nombreux ouvriers ou domestiques qui, à diverses époques, ont fait usage de ces diverses préparations, n'en ont jamais éprouvé le moindre accident.

Ces résultats, dira-t-on peut-être, sont dus à ce que ces moûts ainsi mutés ont été soumis plus ou moins longtemps à l'action du calorique, qui, tout en les convertissant en vins cuits, en sirops ou en confitures, a amené la volatilisation du gaz acide sulfureux qu'ils contenaient. Cette circonstance peut, nous ne saurions en disconvenir, avoir une certaine in-

fluence, mais cette élimination ne s'opère pas seulement par l'action du feu, elle a encore lieu par suite du temps, de sorte que la quantité d'acide devient de moins en moins considérable, parce que, gazeux à la température ordinaire, cet acide ne se liquéfie qu'à celle de — 10 degrés, sous la pression ordinaire. Ses propriétés ne peuvent évidemment laisser de doute sur sa tendance incessante à se dégager, ce qui fait qu'il diminue assez de quantité pour que, au bout d'un assez court espace de temps, le liquide, infermentescible jusque-là, ait une tendance marquée à fermenter à nouveau, ce que nos agriculteurs empêchent en passant leur vin à la mécanique. C'est ainsi qu'ils appellent un appareil fort simple, composé d'un tonneau à fond supérieur percillé de trous, et dans lequel on brûle des allumettes soufrées, où l'on fait arriver par une ouverture latérale le gaz acide sulfureux produit de la combustion du soufre dans une capsule qu'un tube recourbé met en communication avec la futaille. Le liquide à muter, tamisé en quelque sorte, s'imprègne ainsi du gaz qu'il est obligé de traverser.

Une partie du gaz acide sulfureux dissous se dégage incessamment, disions-nous ci-dessus, de manière à diminuer notablement la quantité restée en dissolution ; mais il est un autre mécanisme qui concourt encore à ce résultat : c'est son passage partiel à l'état d'acide sulfurique par adjonction de l'oxygène de l'air. Cet acide, à son tour, exerçant son influence sur les sels avec lesquels il est en présence, et en particulier sur les tartrates alcalins, met en liberté un peu d'acide tartrique, et, formant des sulfates, ramène le liquide à ses conditions primitives. Le sulfate de potasse qui se constitue ainsi de toute pièce est d'ailleurs un sel parfaitement inoffensif dans ce cas, aussi bien que celui qui résulte du plâtrage des vins, dont l'innocuité n'est plus douteuse aujourd'hui.

Dans l'état actuel de la question et jusqu'à ce que des faits concluants prouvent le contraire, bien loin de redouter de fâcheuses influences du soufre, ou mieux de l'acide sulfureux, sur les moûts et sur les vins, de manière à compromettre la santé de ceux qui peuvent en faire usage, nous di-

rons, parce que nous en sommes convaincus, que si, par un oubli regrettable, on a cessé de considérer le vin comme un produit de l'art, il est temps de renoncer à cette illusion et de reconnaître qu'il est le produit d'une industrie des plus intelligentes, et qui ne saurait prospérer, ou mieux encore atteindre le but qu'elle se propose, s'il lui était défendu de recourir à l'emploi du soufre ou de quelques-unes de ses préparations, et en particulier de l'acide sulfureux. Quel est l'œnologue, l'agriculteur, qui ne sache, en effet, que cet agent seul peut conserver les futailles plus ou moins altérées, conserver le vin lui-même, le vérifier en quelque sorte et surtout le rafraîchir, sans exercer aucune mauvaise influence sur la santé publique, comme le prouve la pratique de tous les temps ; qu'il n'est enfin aucun vin, quel qu'il soit d'ailleurs, qui n'ait besoin d'être soumis à son action pour acquérir des qualités qui permettent de considérer cette boisson comme celle qui s'harmonise le plus avec la nature de l'homme, qui, prise avec modération, s'associe de la manière la plus heureuse à l'activité de toutes ses fonctions, stimule, éveille même son intelligence, et a pu faire dire à un médecin, homme d'esprit, que le degré de la civilisation d'un peuple est toujours proportionné à la qualité et à la quantité des vins qu'il consomme.

Montpellier, 5 septembre 1862.

M. Dumas ajoute à son rapport la note suivante :

Au moment de livrer ce travail à la publicité, nous recevons une communication d'une note qui mérite d'autant plus de fixer notre attention, qu'elle tend à établir que ce que nous venons de dire de l'heureuse influence du soufre ou de quelques-unes de ses préparations, est de tout point applicable à d'autres boissons alimentaires, telles que la bière, par exemple, et autres liqueurs fermentées.

Sous le titre d'emploi de bisulfite de chaux pour la conservation de la bière, du vin et en général des liqueurs fermentées, M. H. Medlock rappelle que, depuis plusieurs années, on fait un usage étendu de bisulfite de chaux dans les planta-

tions et les raffineries de sucre de l'Amérique, pour la conservation du jus de la canne à sucre; aussi n'hésite-t-il pas à conseiller l'emploi du même sel pour la conservation de la bière.

D'après cet auteur, la solution de bisulfite de chaux doit marquer 10 à 11 degrés, ou 1,07 à 1,08 de densité. Les tonneaux, après avoir été rincés et séchés, sont imprégnés de cette solution, qui se trouve rapidement absorbée par les pores du bois. Des tonneaux d'une capacité d'environ 162 litres exigent à peu près 125 centimètres cubes de la dissolution (quantité qu'on ne peut s'empêcher de regarder comme considérable).

Si la bière est destinée à l'exportation, il est utile d'augmenter un peu la proportion du liquide conservateur. Le bisulfite de chaux, en absorbant l'oxygène, se transforme en sulfate de chaux, qui, en cristallisant dans les pores du bois, les obstrue et empêche ou diminue l'introduction ultérieure de l'air dans le liquide fermenté. On opère de la même manière pour la bière qui doit être conservée en bouteilles ou en cruchons. On lave bien ces derniers, on les laisse sécher et on les rince avec la solution de bisulfite; on a même le soin d'en laisser quelques gouttes dans chaque vase.

L'usage si répandu des préparations de soufre, pour la conservation et l'amélioration des boissons alimentaires, fermentées ou fermentescibles, n'est-il pas une preuve de leur innocuité? Une réponse affirmative nous paraît la seule possible.

III. — Rapport de MM. A. Tardieu, Bonnemains et Chevallier.

Chargés en vertu d'un jugement rendu le 6 mars 1868 par le tribunal de 1re instance de l'arrondissement d'Angoulême, section correctionnelle, vu la procédure suivie contre M. F. O..., négociant à Pézénas (Hérault), inculpé d'avoir vendu au sieur G..., marchand de vin à Angoulême, du vin blanc impotable et qu'il ne pouvait livrer à ses clients; de procéder, serment prêté selon la loi à l'examen des vins vendus par O... et de répondre aux questions suivantes :

Première question. — Le liquide, mis sous verre au moment de l'expertise à Angoulême, présente-t-il les mêmes caractères que celui pris comme échantillon chez G..., en exécution du jugement ?

Deuxième question. — Quelle est la composition chimique de ces liquides ?

Troisième question. — Y a-t-il quelque différence entre eux, à quoi doit-elle être attribuée ?

Quatrième question. — Quelle est la composition chimique d'un vin blanc ordinaire ?

Cinquième question. — Quel peut être l'effet par rapport à la présence de l'acide sulfureux ou sulfurique dans ces liquides, du temps qui s'est écoulé entre leur fabrication et l'opération de messieurs les experts ?

Sixième question. — A l'état pur ce liquide offrait-il ou offrirait-il encore des dangers, ou était-il ou serait-il encore nuisible à la santé ?

Septième question. — Un mélange avec un autre liquide, du vin par exemple, était-il ou est-il dangereux ou seulement nuisible ?

Huitième question. — Si d'une manière absolue il n'était pas dangereux ou nuisible, quelle devrait être la proportion dans laquelle il pourrait être employé ?

Avant de nous livrer aux recherches et expériences nécessaires pour pouvoir répondre aux questions posées dans le jugement du 6 mars 1863, nous nous sommes présentés, le 6 mai 1863, devant M. Delalain, vice-président du tribunal de la Seine, entre les mains duquel nous avons prêté serment en notre honneur et conscience de remplir la mission qui nous est confiée.

Nous allons maintenant faire connaître les opérations auxquelles nous nous sommes livrés.

Ouverture de la caisse. — Une caisse de 0m,49 de longueur sur 0m,21 de hauteur et 0m,40 de largeur, dont le couvercle est retenu par une corde scellée au cachet de M. le procureur impérial ; une étiquette sur laquelle on lit la suscription suivante : « Grande vitesse, Angoulême, bureau cen-

tral à Paris » : l'adresse porte : « Monsieur le procureur impérial, Paris. » Le couvercle de cette caisse était retenu par des clous.

Nous avons procédé à l'ouverture de cette caisse ; dans une couche de foin et de paille nous avons trouvé six bouteilles de verre vert ; trois, forme de Bordeaux, de 775 centimètres cubes environ ; trois bouteilles de litre.

Première bouteille, forme Bordeaux avec une première étiquette carrée de papier blanc, portant le cachet de M. le commissaire de police, à l'encre bleue : « Angoulême, 2e canton. Commissaire de police » ; à l'encre noire : « Extrait du tonneau n° 3. Angoulême, le 8 juillet 1862. Le commissaire de police, signé A. Bigeard » — Deuxième étiquette, longue, papier blanc, avec cette suscription à l'encre noire : « Échantillons déposés au greffe depuis le 8 juillet 1862. »

Cette bouteille porte un bouchon de liége avec un cachet de cire rouge avec la suscription : « Commissaire de police. »

Deuxième bouteille, forme Bordeaux, avec une première étiquette carrée en papier blanc, portant le cachet de M. le commissaire de police, à l'encre bleue : « Angoulême, 2e canton, commissaire de police » ; à l'encre noire : « Extrait du tonneau n° 4, Angoulême, le 8 juillet 1862. Le commissaire de police, signé A. Bigeard. » — Deuxième étiquette, longue, papier blanc, avec cette suscription à l'encre noire : « Échantillons déposés au greffe depuis le 8 juillet 1862. »

Cette bouteille, comme la première, porte un bouchon de liége, recouvert de cire rouge, avec la suscription : « Commissaire de police. »

Troisième bouteille, forme Bordeaux, avec une première étiquette, carrée, de papier blanc, portant le cachet de M. le commissaire de police, à l'encre bleue : « Angoulême, 2e canton. Commissaire de police » ; à l'encre noire : « Extrait du tonneau n° 8. Angoulême, 8 juillet 1862. Le commissaire de police, A. Bigeard. »

Une deuxième étiquette, longue, papier blanc avec cette

suscription à l'encre noire : « Échantillons déposés au greffe depuis le 8 juillet 1862. »

Bouteille bouchée avec un bouchon de liége recouvert de cire rouge portant cachet du commissaire de police.

Première bouteille de litre, bouchée à l'aide de liége recouvert de cire rouge avec le cachet du commissaire de police, portant une étiquette avec la suscription suivante, à l'encre noire : « Police judiciaire, matières dites raclures de tonneaux prises dans le fût portant le n° 5 de la saisie effectuée dans les chais de M. G..., négociant à Angoulême, faubourg de l'H. Opération faite en présence dudit sieur Gautier et de nous assistants qui ont signé avec nous. — Angoulême, ce 14 juillet 1862. Le commissaire de police, A. Gautier jeune, J. Vigneret, dit Gabarit, E. Fricault, L. Lavigne. »

Deuxième bouteille de litre, bouchée avec du liége recouvert de cire rouge, portant le cachet du commissaire de police ; une étiquette avec la suscription suivante, à l'encre noire : « Police judiciaire, échantillon pris sur neuf pièces de vin saisies dans les chais du sieur Gautier, négociant à Angoulême, faubourg de l'H., le 14 avril 1863, en présence des parties et celle de nous assistants qui ont signé avec nous : Bigeard, A. Gautier jeune, J. Vigneret, dit Gabarit, E. Fricault, L. Lavigne.

Troisième bouteille de litre, bouchée de liége recouvert de cire rouge, portant le cachet du commissaire de police, revêtue d'une étiquette avec la suscription suivante, à l'encre noire : « Police judiciaire, échantillon pris sur neuf pièces de vin saisies dans les chais du sieur Gautier, négociant à l'H. d'Angoulême, le 14 avril 1863. Le commissaire de police soussigné et les parties présentes ainsi que nous assistants ont signé avec nous : E. Lavigne, A. Gautier, E. Fricault, J. Vigneret, dit Gabarit. »

Dégustation des vins. — *Bouteille* n° 3. — Liquide blanc jaunâtre, visqueux ; en débouchant la bouteille on distingue une odeur vive, pénétrante, rappelant celle que répand une allumette soufrée que l'on enflamme.

Ce liquide est d'une saveur sucrée, désagréable, acide, pi-

quante, rappelant un gaz particulier qui est l'acide sulfureux.

Bouteille n° 4. — Liquide blanc, moins visqueux que le précédent, ayant les mêmes propriétés physiques, laissant au palais un arrière-goût de la noix conservée qui a été *blanchie.*

Bouteille n° 8. — Liquide blanc, moins visqueux que celui du n° 3, exhalant l'odeur particulière à l'acide sulfureux; d'une saveur sucrée, désagréable, laissant dans la bouche le goût particulier de la noix verte soufrée.

Bouteilles de litre. — Échantillons pris chez M. Gautier que nous avons désignés sous l'initiale G. Ce liquide est blanc, d'une légère odeur sulfureuse, sucré, moins visqueux que les précédents.

Bouteille renfermant les matières dites raclures de tonneaux. — Cette bouteille contient un liquide blanc d'une saveur peu sulfureuse, sucré, laissant, dans la bouche le goût de la noix, goût que nous avons déjà signalé, de plus un dépôt de matières grisâtres renfermant des points jaunes, du bois, des parties de linge.

Nous avons fait, sur chacun des échantillons soumis à notre examen, les opérations que nous énumérons ci-contre.

Analyse chimique. — ALCOOL.— Pour arriver à la *détermination de la quantité d'alcool*, les liquides ont été soumis à la distillation dans l'appareil Salleron, nous avons répété cette opération qui nous a présenté :

Pour le liquide désigné sous le n° 3. — Un liquide blanc, louche, acide d'une odeur caractéristique d'acide sulfureux ; à 21 degrés centigrades, ne donnant pas de traces d'alcool; ramené à 15 degrés centigrades, point d'alcool, le résidu de la distillation était coloré en brun.

Pour le n° 4. — Comme pour le précédent, échantillon liquide, blanc, louche, acide, saveur, odeur sulfureuse; à 25 degrés centigrades, pas de traces d'alcool ; le liquide, ramené à 15 degré centigrades, n'a rien présenté à l'alcoomètre.

Pour le n° 8. — Nous avons obtenu un liquide blanc, lou-

che, d'une saveur acide, sulfureuse ; à 25 degrés centigrades, rien à l'alcoomètre ; le liquide ramené à 15 degrés centigrades ne nous a point donné d'alcool ; le résidu de la distillation était coloré en brun, d'une odeur et d'une saveur rappelant le caramel.

Bouteille désignée sous la lettre G. — Nous avons un liquide blanc, louche, d'une faible odeur d'acide sulfureux ; à 28 degrés, il marque 4 degrés à l'alcoomètre ce qui donne 2 degrés d'alcool ; le liquide ramené à 15 degrés centigrades offre 2 pour 100 d'alcool.

Bouteilles contenant les matières dites raclures de tonneaux. — Le liquide soumis à la distillation n'a point donné de traces d'alcool.

DÉTERMINATION DE L'ACIDE SULFURIQUE ET DE L'ACIDE SULFUREUX. — Nous avons dû chercher à déterminer d'une manière rigoureuse la quantité d'acide sulfurique et la quantité d'acide sulfureux contenus dans les liquides soumis à notre examen ; à cet effet, nous avons pris un volume déterminé de chaque liquide étendu d'eau distillée, nous avons introduit dans un ballon avec un excès de chlorure de baryum, nous avons agité, vivement bouché le ballon et laissé en contact pendant quelque temps en renouvelant l'agitation ; après quarante-huit heures de contact, nous avons décanté sur un filtre de papier préalablement pesé et desséché, puis nous avons lavé à l'eau distillée tant que le liquide a été acide ; nous avons versé sur le précipité de l'acide azotique étendu d'eau distillée, et nous l'avons entièrement lavé à l'eau distillée bouillante ; on a laissé égoutter, on a fait dessécher, puis on a calciné : du poids du résidu de la calcination, sulfate de baryte, on a déduit par le calcul la quantité d'acide sulfurique contenue dans le liquide.

Les liquides provenant des premières décantations et des premiers lavages, réunis, ont été traités par un excès de chlore liquide pur qui a transformé l'acide sulfureux en acide sulfurique et qui a déterminé un précipité de sulfate de baryte ; on a laissé le tout en contact en agitant de temps en temps ; enfin, on a versé de l'acide azotique pur, on a

porté à l'ébullition, puis on a mis le tout sur un filtre préalablement desséché et pesé, on a lavé à l'eau bouillante, après le lavage complet on a laissé égoutter, on a desséché à l'étuve, on a calciné ; du poids de sulfate de baryte on a déduit par le calcul la quantité d'acide sulfureux contenue dans chaque liquide :

PAR LITRE DE LIQUIDE.

	Acide sulfurique en poids.	Acide sulfureux en poids.	Acide sulfureux en volume.
	gr.	gr.	lit.
N° 3.	0,1524, zéro gramme mille cinq cent vingt-quatre dix-millièmes.	1,286272, un gramme deux cent quatre-vingt-six milligrammes deux cent soixante-douze dix-millièmes.	0,579, cinq cent soixante-dix-neuf millilitres.
N° 4.	0,0378, zéro gramme trois cent soixante-dix-huit dix-millièmes.	0,263520, zéro gramme deux cent soixante-trois milligrammes cinq cent vingt dix-millièmes.	0,117, cent dix-sept millilitres.
N° 8.	0,1176, zéro gramme mille cent soixante-seize dix-millièmes.	0,947360, zéro gramme neuf cent quarante-sept milligrammes trois cent soixante dix-millièmes.	0,421, quatre cent vingt et un millilitres.
G.	0,1958, zéro gramme mil neuf cent cinquante-huit dix-millièmes.	0,846040, zéro gramme huit cent quarante-six milligrammes quarante dix-millièmes.	0,389, trois cent quatre-vingt-neuf millilitres.
Liquide des raclures :	4,9210, quatre grammes neuf cent vingt et un milligrammes.	0,235280, zéro gramme deux cent trente-cinq milligrammes deux cent quatre-vingts dix-millièmes.	0,104, cent quatre millilitres.

DÉTERMINATION DE LA QUANTITÉ D'EXTRAIT. — 100 centimètres cubes de liquide ont été versés dans une capsule de porcelaine préalablement desséchée et tarée, évaporés au bain-marie, desséchés à la température de 100 degrés centigrades, jusqu'à ce que le poids fût devenu invariable après plusieurs pesées ; le poids invariable était :

N° 3	17gr	soit	177gr	par litre.
N° 4	17,45	—	174,50	—
N° 8	19,75	—	197,50	—
N° 9	14,6	—	146,00	—
Liquide des raclures	25,8	—	258,00	—

SUCRE DE RAISIN, GLUCOSE. — Les divers caractères obtenus par la saveur du liquide, ceux donnés par le résidu de la distillation étaient déjà des indices signalant la présence du glucose, sucre de raisin ; nous avons évaporé à siccité une partie du liquide, nous avons brûlé le produit de cette évapo-

ration qui nous a présenté l'odeur caractéristique que donne toute décomposition de matières sucrées, charbon léger, abondant, odeur particulière.

Ce liquide, mis en contact avec un sel de cuivre porté à l'ébullition, a fourni un précipité rouge de protoxyde de cuivre.

Nous avons déterminé la quantité de sucre à l'aide du procédé Fehling; après avoir répété plusieurs fois le dosage, nous avons constaté les quantités énoncées dans le tableau suivant :

N° 3	20gr	par litre de liquide.
N° 4	15,875	—
N° 8	27,000	—
G	22,125	—
Liquide des raclures	20,000	—

Crème de tartre. — Une quantité déterminée de chaque liquide a été évaporée à siccité dans une capsule de platine ; en carbonisant, le produit n'a pas exhalé l'odeur particulière, *sui generis,* caractéristique de la crème de tartre ; le résidu de l'incinération a été traité jusqu'à épuisement complet par de l'eau distillée ; il a donné une dissolution alcaline renfermant du carbonate de potasse ; mais d'après l'ensemble des réactions, nous ne pouvions admettre que ce carbonate de potasse fût le résultat de la décomposition de la crème de tartre; nous avons cherché à constater la présence du bitartrate de potasse par un autre procédé.

A cet effet, nous avons pris un volume déterminé de chaque liquide, nous avons versé dedans une dissolution d'acétate de plomb qui a fourni un abondant précipité qui devait être composé de malate et tartrate de plomb; le tout a été porté à l'ébullition, puis versé sur un filtre. La partie insoluble a été complétement lavée à l'eau distillée ; enfin, on a percé le filtre, on a éliminé le précipité qu'il contenait, par un jet d'eau distillée lancé à l'aide d'une pipette ; on a détaché les dernières portions adhérentes ; dans ce précipité en suspension dans l'eau, on a fait passer un courant de gaz acide sulfhydrique qui a décomposé les sels de plomb pour

former du sulfure de plomb insoluble et de l'acide restant en dissolution dans le liquide ; après la saturation complète par l'acide sulfhydrique, on a porté à l'ébullition pour agglomérer le précipité, on a jeté sur un filtre, on a lavé le précipité avec soin ; les liquides des lavages réunis ont été rassemblés et saturés par la potasse ; le produit de cette saturation évaporé n'a pas donné de cristaux ; une partie du liquide évaporé à siccité, projeté sur des charbons ardents, et chauffé sur une lame de platine, n'a pas exhalé l'odeur caractéristique du bitartrate de potasse, crème de tartre.

Les échantillons soumis à notre examen, désignés sous les numéros 3, 4, 8, l'échantillon G, le liquide des raclures, ne nous ont point présenté de traces de crème de tartre.

TANNIN. — Les liquides ont été soumis aux réactifs indiquant le tannin ; le sulfate de peroxyde de fer n'a point donné des réactions sensibles, la gélatine n'a point fourni de précipité.

NATURE DES SELS. — Un volume déterminé de chaque échantillon a été versé dans une capsule de platine, évaporé à siccité ; vers la fin de l'évaporation le produit avait l'aspect et l'odeur du caramel ; après l'évaporation il s'est formé un charbon abondant, léger ; calciné, puis incinéré, il a donné des cendres grisâtres.

Le produit de cette incinération, épuisé par l'eau distillée bouillante, a fourni un liquide incolore qui, soumis aux réactifs, a présenté les caractères suivants :

Azotate d'argent............	Précipité en partie soluble dans l'acide azotique.
Chlorure de baryum..........	Précipité en partie soluble dans l'acide azotique.
Ammoniaque...............	Pas de réaction.
Oxalate d'ammoniaque.......	Précipité.
Chlorure de platine..	Léger précipité jaunâtre.

La portion insoluble dans l'eau a été traitée par l'acide chlorhydrique, qui a produit une vive effervescence, dégagement d'acide carbonique, coloration jaunâtre ; le produit, évaporé à siccité, pour chasser l'excès d'acide, a été repris

par l'eau distillée : cette dissolution soumise aux réactifs a présenté les caractères suivants :

Chlorure de baryum.........	Précipité insoluble dans l'acide azotique.
Ammoniaque...............	Précipité gélatineux en partie soluble dans la potasse.
Oxalate d'ammoniaque.......	Précipité blanc.
Ferrocyanure de potassium...	Coloration bleue.
Eau de chaux...............	Précipité blanc.

Le résidu, insoluble dans l'acide chlorhydrique, a été traité dans un creuset d'argent par trois fois son poids de potasse à l'alcool, chauffé au rouge maintenu quelque temps ; le produit de cette opération a été repris par de l'acide chlorhydrique étendu d'eau, le tout porté à l'ébullition et jeté sur un filtre ; la partie insoluble, lavée à l'eau distillée bouillante, a été desséchée et calcinée, le produit de cette calcination était de la silice.

Les réactions ci-dessus énoncées démontrent que les échantillons 3, 4 et 8, l'échantillon G, le liquide des raclures, contenaient du carbonate de potasse, du chlorure de calcium, du sulfate de chaux, du carbonate de chaux, du phosphate de chaux, de l'alumine, de l'oxyde de fer, enfin de la silice.

Echantillons 3, 4, 8, *G*, *mis en contact avec de la levûre*. — Les échantillons 3, 4, 8, G ont été chauffés pour chasser l'acide sulfureux ; après le refroidissement on a mis en contact avec de la levûre, le tout a été abandonné à la température ordinaire ; la fermentation s'est produite après trois jours de contact, une moisissure s'est développée à la surface, on a filtré, puis on a soumis à la distillation, on a obtenu en moyenne 2,7 d'alcool pour 100 parties.

D'autres portions des échantillons soumises à notre examen ont été portées à l'ébullition qui a chassé l'acide sulfureux ; on les a mises dans des ballons munis de bouchons de liége dans lesquels on a adapté un tube pour le dégagement du gaz ; les liquides refroidis ont été mis en contact avec de la levûre, le tube a été plongé dans une couche de mercure ; le dégagement de gaz acide carbonique a commencé après

quarante-six heures de contact ; la fermentation terminée, on a soumis à la distillation, on a obtenu en moyenne 1,9 d'alcool pour 100 parties de liquide.

EXAMEN DU DÉPOT CONTENU DANS LA BOUTEILLE RENFERMANT LA MATIÈRE DITE RACLURES DE TONNEAUX. — Les matières solides séparées du liquide à l'aide de la filtration ont été lavées à l'eau distillée, puis desséchées à l'étuve ; ces substances sont grisâtres, elles renferment des fragments de bois, de linge. Projetée sur des charbons, cette matière exhale une odeur *sui generis*, particulière à la crème de tartre ; de plus, elle présente des points jaunâtres qui brûlent avec une flamme bleue et dégagement d'acide sulfureux ; une partie de cette matière, mise en contact avec de l'eau distillée portée à l'ébullition, puis filtrée, a donné un liquide renfermant : 1° du sulfate de chaux en assez forte proportion ; 2° du carbonate de potasse ; 3° du chlorure de calcium ; 4° du sulfate de potasse ; 5° des traces de crème de tartre.

Le résidu insoluble dans l'eau a été traité par l'acide chlorhydrique pur qui a déterminé une effervescence ; le produit maintenu à l'ébullition pendant quelque temps a été jeté sur un filtre, la portion insoluble lavée à l'eau distillée bouillante ; les réactifs ont démontré que les produits solubles dans l'acide chlorydrique étaient du carbonate de chaux, du tartrate de chaux, du phosphate de chaux, de l'alumine, du sulfate de chaux.

Les parties insolubles dans l'eau et dans l'acide chlorhydrique étaient composées de fragments de bois, de chiffons, de soufre, de silice.

Essais comparatifs sur des vins de Frontignan (Hérault).—Après avoir exécuté les expériences ci-dessus énumérées, nous avons fait des essais comparatifs sur des vins de Frontignan (Hérault), afin de rechercher la crème de tartre que nous n'avions pas rencontrée dans les liquides examinés.

Ces vins sont blancs, jaunâtres, d'une saveur douce et agréable, acide, ils laissent comme arrière-goût une faible saveur de noix soufrée ; ils précipitent abondamment par le chlorure

de baryum ; ce précipité est presque insoluble dans l'acide azotique.

Ils contiennent 10,8 d'alcool pour 100 du vin soumis à la distillation.

Ils donnent 250 grammes d'extrait par litre.

Nous avons recherché la crème de tartre par divers procédés ; nous n'avons pu en déterminer la présence.

Ce vin présente des traces de tannin.

Essais sur des raisins blancs. — Nous nous sommes procuré 250 grammes de raisins blancs, nous avons exprimé le jus avec les mains et lavé la pellicule à l'eau distillée ; nous avons obtenu un liquide jaune verdâtre, acide.

Une première partie de ce liquide a été évaporée à moitié de son volume et mise en contact avec une dissolution concentrée de chlorure de potassium dans un tube de verre ; après quelques heures de contact, il y a eu formation de cristaux indiquant la présence de l'acide tartrique dans le liquide soumis aux réactifs.

Une seconde portion du liquide exprimé a été traitée par un excès d'acétate de plomb qui a formé un abondant précipité blanc ; le tout a été porté à l'ébullition, puis jeté sur un filtre et lavé à l'eau distillée bouillante ; la partie insoluble restée sur le filtre a été enlevée et mise en suspension dans de l'eau distillée, puis on a fait passer un courant de gaz acide sulfhydrique qui a déterminé la formation de sulfure de plomb insoluble ; après un excès de gaz on a porté le tout à l'ébullition, que l'on a maintenue quelque temps ; enfin on a filtré et lavé le précipité de sulfure de plomb à l'eau distillée bouillante ; les liquides acides des lavages réunis ont été saturés par de la potasse, puis évaporés : on a alors constaté la présence du bitartrate de potasse, crème de tartre.

Ainsi, d'après la réaction produite par le chlorure de potassium et le résultat du précédent traitement, nous avons été convaincus de la présence de l'acide tartrique dans le jus de raisins ; nous devons ajouter que ces raisins n'étaient pas semblables à ceux que l'on récolte dans le Midi ; ils étaient fortement acides et n'étaient pas aussi sucrés.

La pellicule éliminée des raisins a été mise en contact avec de l'eau distillée et maintenue à l'ébullition pendant quelque temps ; le produit filtré a été soumis aux réactions capables de faire constater la présence de l'acide tartrique : les résultats ont été complétement négatifs.

Les pellicules réunies ont été soumises à la calcination dans une capsule de platine ; en carbonisant, nous avons pu reconnaître l'odeur particulière, *sui generis*, due à la décomposition de l'acide tartrique ; ce charbon incinéré nous a présenté des cendres grisâtres qui renfermaient du carbonate de potasse, du chlorure de sodium, du chlorure de calcium, du sulfate de chaux, du phosphate d'alumine, de l'oxyde de fer, de la silice.

La pellicule de ces raisins ne contenait pas d'acide tartrique.

Maintenant que nous avons fait connaître les différentes expériences exécutées pour remplir la mission qui nous a été confiée, il nous reste à indiquer les recherches que nous avons faites *sur le mutage des vins*, *sur les différents modes employés*, *sur les usages des vins mutés* ; enfin à donner les réponses aux questions qui nous ont été posées.

Mutage des vins. — On a souvent désigné sous les dénominations *soufrage*, *mutage*, différentes opérations que nous décrivons en traitant des *différents modes employés.*

On a soufré les tonneaux pour détruire l'activité des ferments de mauvaise nature, engendrée par la lie sur leurs parois.

On a muté les moûts et les vins pour les soustraire à la fermentation et les rendre plus faciles à transporter, plus durables.

L'acide sulfureux, très-avide d'oxygène, enlève celui qui peut se trouver en dissolution dans le vin, et, par cette propriété, il arrête la fermentation, il fait déposer la lie ; de plus, au moment de la transformation de l'acide sulfureux en acide sulfurique, ce dernier détruit les substances organiques propres à la fermentation.

Le vin soufré perd sa douceur beaucoup plus difficilement.

Les vins nouveaux vendus à Paris sont légèrement mutés ;

ceux qui sont livrés à la consommation sous le nom de *vin doux*, s'ils n'étaient pas mutés, ne pourraient rester en vidange dans les petits tonneaux desquel on les tire pour les débiter.

Le soufrage des vins est très-ancien; Marcus Porcius Caton, dit le Censeur, indique ce mode de faire [1]; Plutarque et Hippocrate [2] parlent des vins connus sous les noms de *vina picata;* ces vins étaient conservés à l'aide d'un mélange de foin, de cire, de chlorure de sodium et de l'encens que l'on brûlait dans les tonneaux.

Proust, Parmentier, Chaptal, Kirchoff et un grand nombre de savants se sont occupés du mutage et ont indiqué différents procédés et beaucoup de substances pour empêcher ou arrêter la fermentation des moûts et des vins.

Henry donne l'énumération de divers produits; il cite l'acide sulfureux, le sulfite de chaux, l'acide sulfurique [3].

Différents modes employés. — Le soufrage des tonneaux s'opère avec des mèches qui sont ordinairement des bandes de toile ou de papier de 20 à 25 centimètres de longueur sur 2 à 3 de largeur, trempées dans du soufre fondu ; quelquefois on mêle au soufre des aromates, des poudres de girofle, de cannelle, de gingembre, de fleur de thym, de lavande, de l'iris, de violettes.

L'opération du soufrage se pratiquait d'abord en brûlant une mèche soutenue par un crochet de fer. Cet usage présente certains inconvénients : pendant la combustion de la mèche, la cendre de la toile forme avec le soufre des sulfures solubles dans l'eau ou le vin ; par les acides de ce dernier il y a décomposition, formation d'acide sulfhydrique qui a l'odeur des eaux de Baréges ; le vin mis dans la pièce est gâté ; M. Maumené a imaginé un petit appareil pour obvier à ces inconvénients, il consiste en un dé de terre percé de trous,

1. Caton, *De re rustica.*
2. Hippocrate, *Œuvres complètes*, édition Littré. Paris, 1849, tome VI, p. 557.
3. Henry, *Sur différentes matières propres à arrêter la fermentation du moût de raisin*, lu à la Société de pharmacie, le 15 novembre 1810.

suspendu à la bonde par trois fils de fer attachés sous la bague du dé, sous le fond ; on fait tomber le morceau de mèche dans l'intérieur du dé, on y met le feu, et on descend l'instrument dans le tonneau : le soufre brûle, l'acide sulfureux passe par les trous, les débris de toile et les cendres restent dans le dé.

Le mutage ordinaire consiste à faire brûler dans des barriques trois ou quatre mèches soufrées ; on y introduit le moût dans la proportion du tiers de la capacité des tonneaux ; à les boucher et à les tenir agités pendant une heure et demie à deux heures, à retirer à l'aide d'un soufflet l'air vicié des barriques, introduire de l'air frais, y faire brûler trois ou quatre mèches nouvelles, boucher et renouveler l'agitation comme la première fois. On consomme ordinairement trente-cinq mèches soufrées, quelquefois soixante-dix par chaque barrique de 3 hectolitres et demi (Maumené).

Dans la pratique en grand, on se sert de l'appareil de l'abbé Rozier; on brûle le soufre dans un petit fourneau de tôle, le gaz acide sulfureux passe par un tuyau pour se rendre dans une cuve où l'on fait arriver le moût ou le vin, par un robinet, dans des pièces qui ont été soufrées d'avance.

Enfin, un autre procédé de mutage consiste à brûler l'alcool dans les tonneaux ; la pratique ne considère pas ce procédé comme aussi efficace que celui par le soufre.

On a pratiqué encore le mutage à l'aide de la semence de moutarde.

On a souvent indiqué l'emploi du sulfite de chaux ; on pourrait alors mettre exactement la quantité d'acide sulfureux nécessaire sans dépasser la proportion ; le sulfite de chaux contenant moitié de son poids d'acide sulfureux.

Le gaz acide sulfureux se dissout dans un *quarantième de son volume d'eau* (1/40) et dans un *quatre-centième seulement de son volume d'alcool* (1/400). Ainsi, *un litre de vin à dix centièmes d'alcool* peut dissoudre 76 *litres de gaz acide sulfureux.*

Berzelius admet qu'*un millième d'acide sulfurique arrête la fermentation.*

Calvert, dans des travaux plus récents, indique *un quinze-millième* à *un seize-millième* de cet acide pour arrêter la fermentation.

Usage. — Chaptal dit que le mutage est utile dans le Bordelais ; que l'on prépare aussi dans le Languedoc un vin appelé *muet* qui sert à soufrer les autres ; on en met deux à trois bouteilles par tonneau.

On achète ce vin muet pour le mêler avec le vin de Bordeaux, le benicarlos et l'hermitage, et le mélange fermenté constitue le vin que l'on boit en Angleterre sous le nom de *claret.*

On imite facilement les vins liquoreux d'Alicante, de Malaga, de Grenache, de Rivesaltes, les vins secs de Madère ; on y a si bien réussi qu'il est quelquefois impossible aux meilleurs connaisseurs de distinguer les vins artificiels des vins naturels. C'est à Cette, Béziers, Lunel et Montpellier (Hérault), que l'on fabrique en grand les différents vins de liqueur ; on en fait aussi beaucoup en Espagne, en employant pour tous les vins de mélange le vin blanc d'Albilla.

Tous les fabricants se servent, pour base de leurs compositions, d'une liqueur appelée *calabre,* ou *vin cuit;* c'est du moût de raisins très-doux et bien mûrs, additionné d'un tiers au moins d'alcool à 34 degrés.

Actuellement on emploie aussi le moût muté dans la fabrication du vermuth.

On fait encore usage de la *calabre,* ou *vin cuit;* pour donner de la viscocité aux produits d'autres contrées qui en manquent ; pour modifier la couleur de certains vins rouges nouveaux qui prennent alors l'apparence de vins vieux ; enfin, pour masquer le mauvais goût des eaux-de-vie de grains et de pomme de terre.

A Pantin, près Paris, il existe aujourd'hui une usine qui fabrique et débite des produits sous le nom de *colorigène, caramel de raisins, sucre de raisins,* qui n'est autre que du moût muté porté à un certain degré de concentration ; dans ce cas, il est vrai, l'acide sulfureux est éliminé par l'action de la chaleur, mais l'acide sulfurique reste stable.

Réponses aux questions posées par le tribunal d'Angoulême. — Première question. — Le liquide mis sous verre au moment de l'expertise à Angoulême, présente-t-il les mêmes caractères que celui pris comme échantillon chez Gautier en exécution du jugement ?

Le liquide mis sous verre au moment de l'expertise à Angoulême présente à quelques différences près les mêmes caractères que celui pris comme échantillon chez Gautier en exécution du jugement.

Ainsi les propriétés physiques sont sensiblement les mêmes. La composition chimique ne diffère que par la petite quantité d'alcool qu'il contient; l'échantillon pris chez Gautier contient *deux pour cent d'alcool*, tandis que les autres échantillons n'en *renferment pas*.

La moyenne de la quantité d'acide sulfurique est pour les échantillons *trois*, *quatre*, *huit*, de *cent cinquante-trois milligrammes* par litre de liquide, tandis qu'il y a *cent quatre-vingt-quinze milligrammes* pour celui pris chez Gautier.

La moyenne de la qualité d'acide sulfureux est pour les échantillons *trois*, *quatre*, *huit*, d'*un gramme deux cent quarante-trois milligrammes*, tandis qu'il y a *huit cent quarante-six milligrammes* d'acide sulfureux par litre dans le liquide pris chez Gautier.

Quant aux différents éléments constituants, ils sont les mêmes; la crème de tartre et le tannin manquent dans les échantillons trois, quatre, huit, comme dans ceux pris chez Gautier.

Deuxième question. — Quelle est la composition chimique de ces liquides ? Y a-t-il quelque différence entre eux? à quoi doit-elle être attribuée ?

Ces liquides contiennent de l'eau, du sucre, de l'extractif, de l'acide sulfurique, de l'acide sulfureux, du sulfate de chaux, du chlorure de calcium, du carbonate de potasse, du phosphate de chaux, de l'alumine, de l'oxyde de fer, de la silice.

Les échantillons trois, quatre, huit, renferment sensiblement les mêmes proportions des éléments ci-dessus désignés, l'échantillon G renferme 2 pour 100 d'alcool.

La différence de quantité d'acide sulfurique et d'acide sulfureux tient à la quantité variable de gaz acide sulfureux qui est introduite pour le mutage, puisque dans la pratique on ne dose pas la proportion que l'on fait dissoudre.

La variation d'acide sulfurique tient encore à la quantité d'oxygène, qui transforme l'acide sulfureux en acide sulfurique ; cette quantité doit changer suivant le transvasement des liquides, le renouvellement des surfaces et le temps écoulé.

Quatrième question. — Quelle est la composition chimique d'un vin blanc ordinaire?

La composition d'un vin naturel est très-variable : le vin blanc ordinaire renferme de l'eau, du tannin, de l'alcool, de l'acide carbonique, de la matière colorante jaune, du sucre, de l'œnanthine, du bitartrate de potasse, des tartrates de chaux, d'alumine, de fer, des chlorures de sodium, de potassium, de calcium, de magnésium, des sulfates de potasse et de chaux, une huile essentielle, qui diffère suivant l'espèce du vin.

Cinquième question. — Quel peut être l'effet par rapport à la présence de l'acide sulfureux ou sulfurique dans ces liquides du temps qui s'est écoulé entre leur fabrication et l'opération de MM. les experts.

Le temps a pu transformer une portion d'acide sulfureux en acide sulfurique ; au moment de la formation de l'acide sulfurique, certains principes du moût ont été modifiés, ont été transformés, quelques éléments qui aident la fermentation ont été altérés, aussi elle ne peut plus avoir lieu tant qu'il y a de l'acide sulfureux et de l'acide sulfurique. Nous avons donné les minimes quantités nécessaires pour arrêter la fermentation ; nous le répétons, d'après Berzelius un millième d'acide sulfurique, d'après Calvert un quinze-millième à un seize-millième arrête la fermentation.

Il n'est donc pas rigoureusement exact de dire que le mutage n'altère pas le moût ; en effet, nous n'avons plus rencontré dans les liquides soumis à notre examen l'acide tartrique, la crème de tartre que contient le moût à l'état normal, il y a évidemment là une modification.

Le trouble qui se produit au moment du mutage, la séparation des divers produits connus sous le nom de *lies*, sont les preuves d'une certaine transformation ou modification.

Le goût du vin dépend en partie de l'alcool; néanmoins les vins d'espèces différentes ont ordinairement des goûts différents, et cela tient aux autres principes contenus dans le vin [1].

Le sucre non décomposé donne aux vins une saveur douce; un principe particulier qui est contenu dans le raisin muscat, résiste à la fermentation et communique à ce vin le goût qui le caractérise [2].

La différence entre les diverses espèces de vin dépend des proportions dans lesquelles les matières s'y trouvent mêlées, les différences spécifiques qu'offre l'extractif [3].

Sixième question. — A l'état pur, ce liquide offrirait-il ou offrirait-il encore des dangers, ou était-il ou serait-il encore nuisible à la santé?

Dans les termes où cette question nous est posée, nous répondrons que ce liquide à l'état pur offrirait non pas des dangers, mais de réels inconvénients s'il était ingéré en quantité considérable.

C'est par suite d'un semblable abus que quelques personnes à Angoulême ont été atteintes d'une indisposition, d'ailleurs sans gravité, mais il est de notre avis de faire remarquer que les liquides qui ont été soumis à notre examen ne sont pas destinés à être pris directement en boisson, ils sont livrés au commerce pour donner de la densité aux petits vins blancs qui en manquent; ils sont fabriqués dans le but de fournir dans diverses parties de la France une préparation qui sert à donner ce qui manque à certains vins blancs et particulièrement à ceux qui jouissent de l'acidité qui les ferait repousser; on nous a dit aussi que ces liquides étaient expédiés en Bretagne pour améliorer les cidres dans les mauvaises années; nous ne croyons pas que ces liquides puissent être pris purs :

1. Voy. Maumené, *Indications sur le travail des vins*, p. 329.
2. Berzelius, *Traité complet de chimie*, t. VI, p. 423.
3. Berzelius, t. VI, p. 425.

1° en raison de ce qu'ils n'ont pas fermenté, qu'ils ne contiennent pas d'alcool; 2° en raison de la saveur sulfureuse qui les fera repousser; aussi Chaptal indique-t-il ces mélanges en précisant qu'on doit en ajouter deux à trois bouteilles par tonneau.

Septième question. — Un mélange avec un autre liquide, du vin par exemple, était-il ou est-il dangereux, ou seulement nuisible?

Le mélange des liquides dont nous avons fait connaître la composition, avec du vin ou toute autre liqueur, non-seulement ne serait ni dangereux, ni nuisible, mais il ferait disparaître de leur emploi, même abusif, jusqu'au plus léger inconvénient.

L'expérience de tous les temps et de tous les pays est là pour démontrer que les vins mutés n'ont jamais déterminé aucun accident et qu'ils n'offrent pas d'autres dangers que ceux de toutes les boissons fermentées quelconques prises en excès. Les minimes quantités d'acide qu'ils renferment peuvent, dans certains cas, être plutôt avantageuses que nuisibles à la santé.

On trouve dans Mérat et Delens [1] que l'acide sulfureux a été peu employé en médecine, à l'état liquide, quoique indiqué par plusieurs auteurs comme rafraîchissant, tonique, astringent, utile contre les fièvres. Ce sont, du reste, les auteurs qui indiquent l'emploi de l'acide sulfureux liquide; quant à l'acide sulfurique, on sait qu'il entre dans la composition de certaines préparations médicinales très-utilement employées dans la pratique.

Huitième question. — Si, d'une manière absolue, ils ne sont pas dangereux ou nuisibles, quelle devrait être la proportion dans laquelle ils pourraient être employés?

Nous ne pouvons indiquer la proportion dans laquelle ils pourraient être employés, car cette proportion doit varier en pratique suivant les éléments constitutifs, suivant la

1. Mérat et Delens, *Dictionnaire universel de matière médicale*, Paris, 1834, t. VI, p. 457.

proportion d'acide sulfureux contenu dans le liquide muté.

Mais pour arriver à de meilleurs résultats et surtout travailler moins dans le vague, la pratique devrait chasser la routine et marcher avec des données plus certaines. On sait qu'il faut un millième d'acide sulfurique pour arrêter la fermentation, on devrait mesurer l'acide sulfureux et ne mettre que la proportion strictement nécessaire pour remplir le but que l'on se propose.

IV. — Jugement rendu par le tribunal.

Attendu qu'il résulte des divers documents de la cause et notamment de l'expertise faite à Angoulême et de la contre-expertise faite à Paris, que le liquide vendu par O... à Gautier au mois d'octobre 1861 n'a pas été, dans le sens légal, falsifié par le vendeur ; que ce liquide, qui n'est qu'un moût de raisin saturé, suivant un usage généralement adopté dans le Midi, d'acide sulfureux, ne devait être employé à la vérité qu'en mélange avec d'autres vins, qu'il a, dit-on, la propriété de rendre meilleurs ; qu'en livrant ce produit à un commerçant, O... devait naturellement croire que sa marchandise n'aurait que l'emploi auquel elle était propre, et qu'elle ne serait pas directement et telle quelle livrée à la consommation ; qu'ainsi la prévention qui reproche au prévenu d'avoir vendu et livré à Gautier des marchandises falsifiées, et qu'il savait être falsifiées, n'est pas fondée.

Attendu qu'il n'est pas suffisamment établi que lesdites marchandises constituent à l'état pur ou mélangées avec d'autres liquides une substance dangereuse, ou seulement nuisible à la santé ; qu'il n'y a pas lieu conséquemment d'ordonner la dispersion pour les enlever à la circulation ou consommation, etc., etc.

Article III. — Farine mêlée de nielle.

PREMIER FAIT.

Nous avons été chargés avec Jean-Baptiste Chevallier et Jean-Louis Lassaigne[1], en vertu : 1° d'une commission rogatoire décernée par M. Charles Delaubier, juge d'instruction de l'arrondissement de Châtellerault (Vienne), le 11 octobre 1850; 2° d'une ordonnance de M. Bertrand, juge d'instruction près le tribunal de première instance de la Seine, sous la date du 20 novembre 1850, *de procéder, serment prêté selon la loi, et de soumettre à l'analyse chimique les différents organes extraits des cadavres de la femme et de l'enfant D..., à l'effet de rechercher :* 1° *quelle est la nature des corpuscules étrangers remarqués dans ces organes;* 2° *de rechercher s'il existe dans ces organes des substances vénéneuses;* 3° *de s'assurer si des substances vénéneuses étant trouvées, s'il n'en existait point dans le pain, dans la farine, dans le résidu extrait du pétrin ou dans les différentes portions de terre prises dans le cimetière;* 4° *de conserver dans les vases respectifs ou paquets une portion des objets soumis à l'analyse.*

Par suite de ces actes, nous nous sommes rendus dans le cabinet de M. le juge d'instruction, et là nous avons prêté le serment de bien et fidèlement remplir la mission qui nous est confiée ; serment prêté, il nous a été fait la remise : 1° de la commission rogatoire; 2° du rapport médical de M. Paul Voirmant, docteur en médecine, et de M. Jules Mascarel, aussi docteur en médecine ; 3° d'une caisse contenant les matières à examiner.

La caisse contenant les objets à examiner nous ayant été remise, nous l'avons fait porter dans le laboratoire de l'un de nous, où devaient se faire les expériences nécessaires pour

1. Tardieu, Chevallier et Lassaigne, *Accidents déterminés par des aliments de mauvaise qualité, farine mêlée de nielle, mort d'une femme et de son enfant.* (*Ann. d'Hyg.*, tome XLVII, 1re série, p. 350.)

répondre aux questions posées dans la commission rogatoire de M. le juge d'instruction de l'arrondissement de Châtellerault.

Ouverture de la caisse. — La caisse contenant les matières à examiner était de bois blanc, fermée par des clous et par une corde disposée en croix, et scellée du cachet de M. le juge d'instruction. Cette caisse avait 60 centimètres de hauteur, 98 centimètres de longueur et 48 centimètres de largeur. Deux suscriptions en papier sont fixées, l'une sur le couvercle, l'autre sur l'un des grands côtés de la boîte. Elles portent chacune la désignation suivante :

A M. le procureur de la république, près le tribunal de la Seine, à Paris.

La caisse ayant été ouverte après constatation de l'intégrité des scellés, on a trouvé au milieu du foin employé pour l'emballage : 1° une grosse toile ; 2° au-dessous de celle-ci, les vases et paquets dont l'inventaire suit :

1° Un bocal de faïence vernie contenant l'œsophage et l'estomac de la femme D... (coté n° 1)[1].

1. Nous joignons ici le rapport de l'autopsie.

AFFAIRE D..... — *Autopsie faite par les docteurs Paul Noirmant, de Saint-Gervais, et Jules Mascarel, de Châtellerault, 9 novembre* 1850.

Femme D..., trente-cinq ans, et enfant de dix-sept mois; morts dans l'espace de quelques jours. (Un second enfant a été malade gravement. — Une chèvre est morte dans la maison à la même époque.)

Autopsie de la mère (après onze jours d'inhumation). — Les fosses nasales, lèvres et cavité buccale, sont recouvertes d'un enduit brunâtre graisseux; leur surface est livide et bleuâtre; les dents n'offrent pas de changement de couleur : quelques-unes sont cariées. Le tube digestif a été le premier examiné.

Le pharynx, recouvert d'un fluide visqueux brun noirâtre. — Dans l'excavation amygdaléenne droite une matière mucoso-purulente, qui ne se trouve pas du côté opposé. Les amygdales ne sont pas hypertrophiées. Couleur brunâtre, livide.

L'œsophage n'offre rien de particulier. Peu distendu par des gaz, l'estomac, à l'extérieur, offre un grand nombre de marbrures;

2° Un autre bocal de verre contenant l'intestin grêle de la même femme et les matières qu'il renfermait (coté n° 2).

à sa surface interne, à la petite courbure et vers l'orifice cardiaque, une plaque d'un rouge brunâtre qui tranche sur le reste de la surface intérieure, dont la coloration est uniformément d'un gris jaunâtre. Cette plaque, traversée par un certain nombre de vaisseaux, a de 5 à 6 centimètres de diamètre; elle est recouverte d'un grand nombre de corpuscules petits, d'un blanc jaunâtre, anguleux et paraissant agglutinés dans les mucosités. Ces corpuscules, qu'on détache facilement avec la pointe d'un bistouri, sont pulvérulents, et paraissent être de nature minérale. Ils sont répandus en grand nombre dans les duplicatures de la membrane muqueuse, non-seulement de l'estomac, mais aussi dans celles de l'intestin grêle, ainsi que du gros intestin, où ils paraissent encore plus nombreux.

On n'observe ni érosions, ni ulcérations, ni aucunes taches semblables à celles offertes par l'estomac. L'estomac est vide, il ne contient que du gaz, peu de mucosité. Il y a dans les intestins grêles une petite quantité d'une matière jaune bilieuse. La même matière se rencontre également dans le gros intestin, plus épaisse, plus condensée, et combinée avec quelques pepins de raisins.

Le foie est normal, coloration d'un jaune fauve, granulations volumineuses; même couleur dans son épaisseur. La vésicule du fiel, même couleur; elle est presque vide.

Le pancréas n'offre rien de particulier; la rate est volumineuse, 15 centimètres de diamètre dans le sens de sa grande longueur. — Tissu ramolli, imprégné de gaz; il s'écrase sous la pulpe du doigt en une sorte de bouillie poisseuse et livide. Les reins, les calices, les uretères, ainsi que la vessie qui est vide, n'ont rien de particulier. Utérus et annexes, *idem*.

Thorax. — Les poumons, libres de toute adhérence avec les plèvres, sont d'une teinte ardoisée : il n'y a aucun noyau d'hépatisation. — Tissu ramolli, imprégné d'une grande quantité de gaz. — Le larynx, la tranchée-artère et les premières divisions bronchiques sont remarquables par une coloration rouge cramoisi sans sécrétion anormale.

Le cœur, ordinaire; cavités gauches retiennent des caillots de sang. Coloration rougeâtre *uniforme*.

L'estomac, vide, tapissé par des mucosités brunâtres; on

3° Un bocal de verre contenant le gros intestin et les matières qu'il renfermait (coté n° 3).

4° Un bocal de faïence vernie contenant une partie du foie, une lobe du poumon gauche et la rate (coté n° 4).

5° Un bocal de faïence vernie contenant, dans une petite quantité d'alcool, de la matière cérébrale, les deux reins, la vésicule du fiel, ainsi qu'une portion attenante du foie (coté n° 5).

6° Une fiole qui, cotée n° 6, renfermait une certaine quantité d'alcool semblable à celui qui a été versé dans le bocal n° 5 pour servir de terme de comparaison.

7° Un bocal de verre contenant des portions de muscles prises au bras et à la cuisse (coté n° 7).

8° Un petit flacon de verre contenant le cervelet de l'enfant D.... (coté n° 10).

9° Un flacon de verre contenant le cœur et le poumon gauche du même enfant (coté n° 11).

10° Un flacon de verre contenant l'estomac et les intestins grêles du même enfant (coté n° 12).

11° Un flacon de verre contenant les liquides recueillis dans l'estomac et dans les intestins grêles du même enfant (coté n° 13).

12° Un flacon de verre contenant le gros intestin et les matières qui s'y trouvent (coté n° 14).

13° Un flacon de verre contenant la rate, une portion du foie et la vésicule biliaire du même enfant (coté n° 15).

14° Un dernier flacon contenant les reins et quelques portions musculaires du même enfant (coté n° 16).

Indépendamment de ces vases, dont quelques-uns, mal

aperçoit des corpuscules d'un blanc jaunâtre, plus nombreux dans le sérum.

L'intestin grêle renferme une matière bilieuse. — Plaques de Peyer hypertrophiées.

Le foie, d'un volume plus qu'ordinaire. — Le cœur, aucune coloration morbide ne se remarque dans les cavités.

Tête. — Sinus de la dure-mère remplis d'un sang noir et fluide. Injection des ventricules du cerveau par une coloration citrine.

bouchés, avaient laissé écouler une partie du liquide qu'ils contenaient, on a constaté : 1° un paquet de papier cacheté, coté n° 8, contenant une petite quantité de terre recueillie dans la bière de la femme D.... ; 2° un pot scellé, coté n° 17, renfermant une certaine quantité de terre recueillie sous la bière de l'enfant D.... ; 3° un autre pot scellé, coté n° 9, renfermant de la terre prise dans le cimetière à une petite distance des fosses. Enfin une portion de pain, de farine et de résidu de pâte extrait du pétrin saisi au domicile de l'inculpé.

Examen physique de l'estomac de la femme D... — La face interne de l'estomac présente une *coloration jaune orangé* à peu près uniforme ; vers l'extrémité pylorique il existe, en deux points assez rapprochés l'un de l'autre, une plaque arrondie de la largeur d'une pièce de 1 franc, d'une couleur brunâtre ou rougeâtre très-foncée, avec ramollissement de la muqueuse, sans ulcération ni perforation ; nulle part on ne retrouve *les granulations blanchâtres indiquées dans le procès-verbal d'autopsie.* Elles se sont affaissées et ramollies depuis le premier examen, et ont pris une teinte jaune ; elles n'ont au reste aucune apparence de substance minérale.

Examen physique de l'estomac de l'enfant D... — L'estomac de l'enfant ne paraît altéré que dans une petite étendue ; vers la grande courbure, où la membrane interne est d'une couleur brun verdâtre qui contraste avec la teinte des parties voisines sur cette portion de la muqueuse, on distingue une petite ulcération de 6 à 8 millimètres à fond jaunâtre qui résulte d'une inflammation aiguë de l'estomac.

Examen chimique des divers organes extraits du cadavre de la femme D... — Après avoir soumis à un examen attentif l'estomac de la femme D... et celui de son jeune enfant, dans le but de vérifier les observations relatées par les médecins dans le rapport dressé à la suite de l'autopsie, nous avons commencé les expériences chimiques afin de répondre aux diverses questions posées dans la commission rogatoire.

EXPÉRIENCE 1re. — Une portion de l'estomac de la femme D..., du poids de 10 grammes, extraite des parties les plus fortement colorées, a été chauffée dans un ballon de verre avec le tiers de son poids d'acide sulfurique pur. La dissolution étant opérée, on y a versé, après refroidissement, 10 grammes d'acide azotique pur, et l'on a exposé de nouveau à l'action de la chaleur, jusqu'à ce que l'excès d'acide azotique ait été volatilisé. Le produit acide obtenu, d'une couleur brunâtre, a été étendu de deux à trois fois son volume d'eau distillée, et la liqueur a été passée à travers un filtre de papier Joseph, humecté préalablement d'eau afin de s'opposer à la filtration de la matière grasse.

Ce liquide, introduit en partie dans un appareil de Marsh fonctionnant à blanc, a développé du gaz, dont la combustion, à l'extrémité effilée du tube, n'a donné lieu à aucun dépôt d'*arsenic* ni d'*antimoine* sur les soucoupes de porcelaine qu'on a mises en contact avec la flamme.

L'autre partie de la liqueur acide, mélangée à un excès de solutum d'acide sulfhydrique, n'a donné lieu, après vingt-quatre heures de contact, qu'à la précipitation de quelques flocons d'un jaune brunâtre qui ont été recueillis par décantation. Ces flocons ont été reconnus pour du soufre provenant de la décomposition d'une partie de l'acide sulfhydrique employé, et ont laissé par leur combustion à l'air, sur une lame de platine, une trace d'*oxyde de cuivre*.

EXPÉRIENCE 2e. — Pour rechercher la nature de la substance jaune qui colorait une partie de la muqueuse de l'estomac, nous en avons détaché une certaine quantité en raclant la surface de cette muqueuse avec un scalpel, et nous avons mis en macération dans l'alcool à 36 degrés ces portions ainsi détachées. Après vingt-quatre heures, l'alcool s'était coloré en *jaune citron pâle*, et la matière restée insoluble dans ce liquide était pour la plus grande partie décolorée. On l'a séparé par filtration. Le solutum alcoolique, évaporé à une douce chaleur, a laissé un résidu jaune orangé qui, à froid, par le contact de l'*acide azotique*, s'est coloré successivement des nuances *verte*, *bleuâtre*, *violacée* et *rougeâtre*, ainsi que

le présente la *matière jaune biliaire* par son contact avec le même acide.

EXPÉRIENCE 3e. — Une portion de la partie colorée du même estomac, et du poids de 35 grammes, a été coupée en petits morceaux à l'aide de ciseaux, introduite dans un ballon à fond plat et mise en macération avec 100 grammes d'alcool à 36 degrés, dont la température a été élevée jusqu'à 60 degrés environ. Après un contact de deux heures, on a filtré; le liquide alcoolique se trouvait coloré en jaune fauve, tandis que les portions restées indissoutes étaient presque décolorées. Ce liquide a été soumis à l'évaporation à une douce chaleur, et a laissé un produit *jaune brunâtre*, d'apparence *huileuse*. Ce produit ne présentait aucune *amertume ni âcreté* au goût, mais une saveur *salée nauséeuse*. Essayé à froid par l'*acide azotique* concentré, il ne se colorait pas davantage; traité par l'eau distillée tiède, il a abandonné une matière grasse liquide qui est venue nager à la surface, et qu'on a séparée par décantation. Le liquide aqueux, partagé en plusieurs parties, a été essayé par le *persulfate de fer*, l'*infusum de noix de galle* et l'*acide iodique*, qui n'y ont décelé aucune substance alcaline de nature organique.

EXPÉRIENCE 4e. — Les portions du tissu de l'estomac qui avaient été traitées par l'alcool, comme nous l'avons indiqué ci-dessus, ont été mises en ébullition dans de l'eau fortement acidulée par de l'acide acétique, et après un quart d'heure d'ébullition, on a filtré le liquide décanté. Ce liquide, légèrement trouble et opalin, a été mis en contact avec un solutum concentré d'*acide sulfhydrique*. Ce réactif, même après vingt-quatre heures, n'avait déterminé ni *coloration*, ni *aucune précipitation*.

EXPÉRIENCE 5e. — Après ces divers traitements successifs, on a fait chauffer avec de l'*eau régale* les portions d'estomac soumises aux précédentes réactions; la destruction de la substance organique ayant eu lieu, on a concentré la dissolution par l'action d'une ébullition prolongée, et après l'avoir étendue de deux fois son volume d'eau distillée, on a filtré à travers un papier mouillé, pour retenir la matière grasse

qui s'était séparée. La dissolution a été divisée en deux portions : l'une a été mise en contact, pendant vingt-quatre heures, avec une petite pile de Smithson, composée d'une lame d'or en partie enroulée d'une lame d'étain ; après ce laps de temps, la lame d'or, retirée, avait conservé sa *nuance* et sa *couleur primitives*.

L'autre partie a été traitée par un excès d'acide sulfhydrique qui n'a produit aucune coloration, ni aucun précipité coloré, même après vingt-quatre heures de contact.

Expérience 6e. — Le résidu charbonneux provenant de la carbonisation de 53 grammes d'estomac a été incinéré dans un têt neuf de terre cuite, et la cendre grisâtre qui est résultée de cette calcination, prolongée pendant quatre heures, a été traitée par l'acide azotique bouillant. La dissolution, étendue d'eau distillée et filtrée, a été mise en contact avec un excès de solutum d'acide sulfhydrique. Ce réactif a très-légèrement bruni la liqueur, et n'y avait produit, après vingt-quatre heures, qu'un léger précipité floconneux, noirâtre, qui a été recueilli avec soin. Ce précipité, chauffé avec de l'acide azotique, s'est redissous en abandonnant une petite quantité d'une poudre blanchâtre, insoluble dans l'eau, et qui a pris une teinte *jaune doré* par le contact de l'iodure de potassium et l'acide acétique, ce qui dénote que ce précipité était du sulfure de plomb. La dissolution ne s'est point colorée par l'ammoniaque, et n'a produit aucun précipité avec le cyanure de fer et de potassium,

Expérience 7e. — Une portion d'intestin grêle de la femme D..., du poids de 100 grammes, a été carbonisée par le tiers de son poids d'acide sulfurique pur. Le charbon obtenu de ce traitement a été pulvérisé, chauffé avec l'acide azotique jusqu'à dessiccation complète et repris par l'eau distillée bouillante. La liqueur filtrée, introduite dans un appareil de Marsh, n'a fourni aucune trace d'*arsenic* ni d'*antimoine*.

Le charbon provenant de cette septième expérience a été incinéré dans un têt de terre cuite, et la cendre qui est restée a été mise en ébullition dans l'acide azotique pur. La dissolution filtrée n'a été que très-légèrement brunie par l'*acide sul-*

fhydrique, et abandonnée à elle-même pendant vingt-quatre heures. Après ce laps de temps, on a recueilli le léger dépôt noirâtre qui a été reconnu pour être des traces de sulfure de *plomb* mêlées de traces de sulfure de *cuivre*.

EXPÉRIENCE 8e. — 150 grammes du foie et 150 grammes de poumon de la même femme ont été soumis (chacun des deux organes étant séparé) aux opérations décrites ci-dessus, en les traitant par le tiers de leur poids d'acide sulfurique concentré, et en soumettant le produit charbonneux obtenu, d'abord à l'action de l'acide azotique qu'on a fait évaporer jusqu'à siccité, et ensuite à celle de l'eau distillée bouillante.

L'appareil de Marsh, avec lequel on a examiné les deux liqueurs filtrées, n'a indiqué aucune trace d'*arsenic* ni d'*antimoine*.

Les charbons du foie et du poumon ont été réunis et incinérés ensemble. Le produit restant de cette calcination a été traité par l'acide azotique, et la liqueur provenant de ce traitement, étendue d'eau distillée, a été additionnée d'acide sulfhydrique; ce réactif n'a que très-légèrement bruni la dissolution, comme cela était arrivé avec les cendres de ces mêmes organes. Après un contact de vingt-quatre heures, le précipité a été recueilli et dissous par l'acide azotique à l'aide d'une douce chaleur. Cette dissolution, évaporée à siccité, a été reprise par l'*eau ammoniacale* et filtrée. La nouvelle liqueur obtenue, saturée par l'*acide acétique*, a produit avec le *cyanure de fer et de potassium* un léger précipité *rougeâtre*, indiquant la présence de *traces de cuivre*, comme il en existe naturellement dans les organes de l'homme sain.

EXPÉRIENCE 9e. — Des essais analogues à ceux entrepris sur les principaux organes de la femme D... ont été faits sur le pain, la farine, le résidu de pâte, saisis au domicile de l'inculpé, en opérant d'abord sur 30 grammes de pain, autant de farine et 15 grammes de pâte, répétant ensuite ces essais sur des quantités plus considérables de pain et de farine (200 grammes).

Le fragment de pain mis à notre disposition provient d'un

pain rond dit *miche*, il a été fait avec de la farine commune ; à l'extérieur et à l'intérieur il est couvert de moisissures : les unes sont *blanches*, les autres ont une *teinte vert-bronze ;* d'autres enfin, dans les cavités internes, *sont noires ;* toutes exhalent une forte odeur de moisi. Une portion des moisissures vertes, détachées et mises en contact avec l'ammoniaque, ont pris une teinte verte plus belle sans se dissoudre et sans colorer immédiatement l'ammoniaque. 200 grammes de pain ont été charbonnés et incinérés, ils ont fourni 6 gram. 40 cent. de cendres. Ces cendres ont été traitées par l'acide azotique à l'aide de la chaleur ; le liquide provenant de ce traitement a été examiné avec le plus grand soin à l'aide des réactifs : il a fourni des traces de cuivre, mais en très-minime quantité, comme on en trouve le plus ordinairement dans les farines et dans le pain qui en provient.

Cet essai a été fait sur les cendres de 200 autres grammes de pain pour y rechercher la présence du zinc, en employant l'acide azotique, la chaleur, la filtration, l'ammoniaque et l'ébullition ; les résultats obtenus ont été négatifs.

Des essais semblables ont été faits sur une autre portion de pâte restée dans le pétrin, ils ont fourni les mêmes résultats.

Voulant doser le cuivre qui se trouvait dans le pain et dans les farines, on a recueilli les précipités obtenus avec l'acide sulfhydrique, et l'on a dosé le cuivre en le transformant en ammoniure de cuivre, qui ensuite a été décomposé. La cendre de la farine a fourni 0gr,0015 de cuivre, c'est-à-dire, une partie et demie de cuivre sur 15/2000000.

La cendre du pain a donné une partie sur 200,000, ou 1/200000 de cuivre.

L'absence des substances toxiques dans les organes de la femme D... nous a fait regarder comme inutile de soumettre aux mêmes expériences les portions de terre extraites dessus et dessous la bière qui renfermait le corps de la même femme.

EXPÉRIENCE 10e. — *Examen chimique des organes extraits du cadavre de l'enfant D...* — 20 grammes d'estomac

ont été divisés en morceaux, et traités par 7 grammes d'acide sulfurique pur. La carbonisation a été conduite avec les soins nécessaires, et le résidu charbonneux qui en est résulté a été réduit en poudre et chauffé avec de l'acide azotique jusqu'à siccité. Le traitement du charbon par l'eau distillée bouillante a donné une liqueur colorée en *jaune ambré* qui a été introduite peu à peu dans un appareil de Marsh *fonctionnant à blanc;* la combustion du gaz obtenu n'a décelé aucune trace d'*arsenic* ni d'*antimoine.*

Après cette première opération, on a incinéré le charbon dans un têt à rôtir, de terre, et neuf; la cendre qui en est provenue a été chauffée avec une petite quantité d'acide azotique. La dissolution acide, étendue d'eau, a été filtrée et mise en contact avec un solutum concentré d'acide sulfhydrique ; ce réactif n'y a produit qu'une faible teinte jaunâtre qui a donné lieu, après vingt-quatre heures, à un léger dépôt brunâtre qui a été recueilli par décantation. Ce précipité, traité à chaud par l'acide azotique, s'est en partie dissous. La dissolution, évaporée à siccité, a laissé un résidu de couleur *vert jaunâtre* qui s'est redissous en partie dans l'ammoniaque liquide, en colorant en *bleu pâle* la liqueur. Saturée par l'*acide acétique*, celle-ci a fourni par le *cyanure de fer et de potassium* une légère coloration *rose*, indiquant des traces de cuivre, comme on en trouve dans beaucoup de matières organiques.

EXPÉRIENCE 11ᵉ. — 28 grammes d'*intestin grêle de l'enfant D....*, pris sur les premières portions, ont été coupés et soumis à une carbonisation par 9 grammes d'acide sulfurique pur. Le charbon, traité d'abord par l'acide azotique, et ensuite par l'eau bouillante, a donné une liqueur qui a été en partie placée dans un appareil de Marsh *fonctionnant à blanc ;* le gaz, dégagé dans cette circonstance, ayant été enflammé au sortir du tube effilé, n'a laissé déposer aucune trace d'*arsenic* ou d'*antimoine.*

On a soumis ensuite à une calcination prolongée au contact de l'air les charbons qui avaient été lavés; la cendre qui a été obtenue de cette opération a présenté aussi, dans sa com-

position, des traces de *plomb* et de *cuivre*, comme on en a constaté dans la cendre de l'estomac.

Expériences 12e et 13e. — Une portion du foie du même enfant (40 grammes) et une portion de la rate (25 grammes) ont été traitées séparément de la même manière, et par les mêmes procédés que nous avons indiqués. Les charbons sulfuriques obtenus ont été repris par l'acide azotique, ensuite par l'eau distillée ; ils ont été lavés et filtrés, et ont donné des liquides qui, essayés dans l'appareil de Marsh, n'ont fourni ni *arsenic* ni *antimoine*.

L'incinération de ces deux derniers charbons a donné une cendre dans laquelle on a constaté, par les procédés déjà décrits, la présence de traces du *cuivre* dit physiologique.

Expérience 14e. — 7 grammes du liquide extrait de l'estomac et de l'intestin grêle ont été mélangés à 3 grammes d'acide sulfurique pur, le tout a été évaporé et chauffé jusqu'à carbonisation. Le produit charbonneux fourni par cette opération a été pulvérisé et chauffé avec de l'acide azotique jusqu'à disparition de ce dernier. Le charbon sec, traité ensuite par l'eau bouillante, a donné une liqueur qui a été filtrée et essayée dans l'*appareil de Marsh ;* elle n'a donné aucune tache indiquant la présence de l'*arsenic* ni celle de l'*antimoine*.

Expérience 15e. — 25 grammes du gros intestin renfermant une petite quantité de déjections alvines ont été carbonisés et incinérés dans un creuset de porcelaine neuf. La cendre obtenue, traitée par l'acide azotique à chaud, comme nous l'avions fait pour les autres portions d'organes soumis à notre examen, a donné une dissolution dans laquelle l'acide sulfhydrique n'a produit ni *coloration* ni *précipitation*.

Expérience 16e. — Différentes portions d'*estomac*, d'*intestin grêle* et de *gros intestin*, ont été incinérées et mises en macération dans l'alcool à 36 degrés, acidulé par un peu d'acide acétique : après douze heures, on a fait chauffer et l'on a filtré le liquide refroidi ; ce solutum alcoolique, évaporé à une douce chaleur, a fourni un extrait jaune ambré qui, goûté, n'a présenté *aucune amertume ni âcreté*. Cet extrait

ne se colorait pas davantage par l'*acide azotique*, et ne développait aucune *teinte bleue* avec le *persulfate de fer;* mais au précipité floconneux, jaune ocreux, comme ce réactif en produit avec divers principes organiques.

Un nouvel examen de la farine et du pain nous ayant paru nécessaire avant de terminer notre rapport, nous avons constaté que la farine qui nous a été envoyée est composée, sur 100 parties, de 26 de *gros son*, de 64 de *farine grisâtre de troisième qualité*, et de 10 de *recoupe*. L'inspection de ces trois produits séparés de la farine nous a démontré l'existence d'une assez grande quantité de fragments du périsperme de la nielle (*Agrostemma githago*), qu'il nous a été facile de reconnaître à leur *couleur noirâtre* et à leur *aspect chagriné*. La présence indubitable des débris de cette graine dans le pain saisi au domicile de la femme D... peut faire présumer, d'après des expériences et faits adressés en 1843 à l'Académie nationale de médecine par MM. Malapert, pharmacien, et Bonneau, médecin à Poitiers, que cette graine, introduite dans le pain, est nuisible à la santé et occasionne des accidents plus ou moins graves.

Conclusions. — Des faits relatés dans ce rapport, nous pouvons conclure :

1° Qu'il n'existe, dans les organes et viscères extraits du cadavre de la femme D..., aucune substance toxique de nature minérale ou organique à laquelle on puisse attribuer sa mort;

2° Que les recherches auxquelles nous nous sommes livrés sur les organes et viscères retirés du corps de l'enfant D.... n'y ont fait découvrir aucune trace de substance toxique ;

3° Que les traces de plomb et de cuivre trouvées dans plusieurs des organes de la femme et de l'enfant D.... ne sont autres que celles qu'on rencontre ordinairement dans les divers tissus de l'économie animale ;

4° Que les portions de pain, de farine et de pâte, saisies au domicile de l'inculpé, ne renfermaient aucune *substance vénéneuse minérale*, si ce n'est les traces de cuivre que l'on trouve ordinairement dans un grand nombre de farines, qui, d'ailleurs, sont incapables de déterminer le moindre accident;

5° Que les particules noirâtres qu'on observe dans la farine sont dues, pour la plus grande partie, à des fragments de périsperme de la graine de nielle, ainsi qu'il est facile de s'en convaincre à l'examen physique de ces particules ; qu'il en existe aussi dans le pain préparé avec cette farine : en effet, nous en avons séparé par suite de la macération dans l'eau d'une partie de la mie de ce pain ;

6° Que les corpuscules d'un blanc jaunâtre, observés à la surface de la membrane muqueuse de l'estomac, tant chez la femme D.... que chez son enfant, étaient formés par un dépôt de matière grasse et de mucus faiblement colorés par la bile, comme on le remarque très-fréquemment dans le même organe, à la suite d'une inflammation aiguë ;

7° Que l'absence de renseignements précis, concernant les symptômes qui ont pu se montrer pendant la vie, ne nous permet pas de nous prononcer avec certitude sur les causes de la mort de la femme et de l'enfant D... ; mais que si la présence d'un assez grand nombre de débris de périsperme de la nielle (*Agrostemma githago* des botanistes) dans le pain mis à notre disposition a pu déterminer, comme le démontrent certains faits déjà publiés, des symptômes inflammatoires chez la femme et l'enfant D...., à la suite d'alimentation avec ce pain ; que, d'un autre côté, si du pain moisi comme celui qui a été soumis à notre examen, ou tout autre aliment également altéré, avait été mangé par la femme D..., par son enfant et même par celle des chèvres que l'on dit avoir succombé, ils auraient pu déterminer des accidents très-graves et même une maladie mortelle, ainsi que cela a été observé plus d'une fois, non-seulement chez l'homme, mais chez les animaux.

DEUXIÈME FAIT.

Empoisonnement par la nielle des blés, dû à la saponine, par MM. MALAPERT, pharmacien, et BONNEAU, médecin à Poitiers.

Au mois de juin 1837, un éleveur de volailles acheta du son et de la farine chez un boulanger de Poitiers, en fit une

pâtée qu'il leur donna le soir. Le lendemain matin il les trouva toutes mortes. Présumant que le son dont elles s'étaient nourries en était la cause, il porta plainte contre le boulanger.

M. le procureur du roi chargea MM. Barilleau, Malapert et Tursault de faire l'expertise d'une certaine quantité de son et de farine saisis chez le sieur B..., qui avaient causé la mort de seize poules, poulets et dindons.

Les recherches de cette commission la portèrent à conclure que le son et la farine ne contenaient point de poison minéral ni de seigle ergoté; qu'examiné à la loupe, il paraissait mélangé avec les débris de plusieurs espèces de graines, de la nielle (*Lychnis githago*), de l'ivraie (*Lolium temulentum*), des semences de plusieurs espèces de *Latyris vescia*, de *Melampyrum*, d'avoine, de blé charbonné; que c'étaient les débris de la nielle contenus dans le son qui avaient causé la mort des volailles, et que les lésions trouvées dans les organes étaient identiques avec celles rencontrées sur d'autres poulets et sur des chiens auxquels ils avaient donné de la nielle, et qui avaient succombé; que les débris des autres graines qui se trouvaient mêlés au son, expérimentés séparément, n'avaient point causé la mort. Le vendeur fut condamné à une simple amende.

Après l'issue du procès, ces faits furent portés devant la Société de médecine de Poitiers, qui nomma une commission composée de MM. Malapert, Collinet, pharmaciens, Barilleau et Bonnet, médecins, pour continuer les recherches commencées par les premiers experts.

La nielle (*Lychnis githago*) est une plante qui croît au milieu de nos céréales, et qui tache chaque année de ses graines les blés dans nos contrées où les bonnes méthodes de culture sont trop négligées. Mais jusqu'ici, bien que dans quelques contrées les agronomes pensassent que mêlées au pain elles lui donnaient un goût amer, cependant personne (que je sache du moins, car les nombreux ouvrages que j'ai consultés n'en font point mention) n'avait pensé ou publié qu'elles fussent un poison ; soit que ces graines continssent un prin-

cipe toxique assez puissant pour produire la mort, soit qu'elles fussent données, dans le pain dont se nourrit l'homme, avec ou sans mélange, aux animaux.

Les faits qui ont donné lieu au procès que j'ai mentionné plus haut ont fait surgir cette question, et les recherches, les expériences que nous avons faites sur les animaux vivants, feront passer ces faits, je l'espère du moins, à l'état de vérité démontrée.

Que la graine de nielle soit donnée intacte et telle que nous la connaissons, ou qu'elle soit donnée aux animaux broyée, pulvérisée, qu'elle soit mélangée ou non à des feuilles, des farines, ses effets sont toujours les mêmes ; elle tue dans un temps assez court les animaux sur lesquels nous avons expérimenté, et qui ont laissé après la mort des traces toujours identiques, symptômes qui se retrouvent même chez l'homme qui en a fait usage, comme nous le démontrerons plus loin.

Nous avons noté avec soin les doses que nous donnions à des poulets forts, bien portants, et le temps qu'il leur a fallu pour succomber. En général, 16 grammes de nielle en grain, non pulvérisée, ont suffi pour tuer en cinq à six heures de temps certains poulets ; pour d'autres, il a fallu un temps plus long et des doses plus élevées. Mais lorsque nous donnions la nielle en poudre, seule ou mêlée à de la farine, la mort était plus rapide, les symptômes plus aigus, et la dose devait être moins élevée, puisque 10 grammes ont été suffisants pour arriver plus promptement au même résultat.

Un seul poulet, auquel nous avions donné à deux reprises différentes 8 grammes de nielle en poudre, s'est deux fois rétabli et n'est pas mort.

Sur les chiens, nos expériences ont été aussi très-variées. Constamment, comme sur les poulets, le poudre de la graine de nielle les a fait périr plus promptement que les graines non broyées. Il a suffi d'en donner 16 grammes à un carlin de forte taille pour le faire périr en vingt-cinq heures.

Un autre chien adulte, fort et vigoureux, auquel nous avions

fait prendre 48 grammes de graine de nielle, a succombé dans l'espace de dix-huit à vingt heures.

Ces différences dans la rapidité de la mort, suivant que nous donnions les graines de la nielle ou la proudre qui en provenait, et la rapidité plus grande de la mort dans ce dernier cas et à des doses plus minimes, tiennent à ce que beaucoup de graines échappent à la digestion, étant rendues ou trouvées dans les intestins presque intactes, ayant à peine subi l'action des organes digestifs ; le principe étant moins enveloppé était moins facilement absorbé ; tandis que dans la poudre, ce principe étant plus à découvert, plus immédiatement en contact avec eux, il était absorbé en plus grande proportion, même à dose moins forte.

Sur les poulets comme sur les chiens, la présence de la nielle dans l'estomac à dose notable provoquait presque constamment les vomissements, ce qui, dans nos expériences, m'a obligé de lier l'œsophage. Je m'empresse de dire que cette opération n'a dû en rien influencer le résultat, parce que le poulet qui a pris 8 grammes de nielle à deux reprises sans périr avait eu l'œsophage lié, et il n'en a pas moins survécu.

Les symptômes ont toujours été les mêmes.

Peu de temps après l'ingestion de la nielle, l'animal paraissait triste, abattu, et il survenait de fortes convulsions consistant en mouvements brusques du cou et de la tête, suivis bientôt d'assoupissement, pendant lequel il laissait lentement tomber sa tête, comme s'il ne pouvait en supporter le poids, jusqu'à ce qu'elle touchât sur la terre ; d'autres fois il se couchait, se blottissait dans un coin, et restait immobile. De temps à autre survenaient des vomissements de la matière ingérée : les poulets agitaient et secouaient la tête à droite et à gauche en projetant la matière ingérée. Les selles, quand elles avaient lieu, étaient muqueuses et souvent teintes de sang, et contenaient l'écorce noire de la nielle. Ils étaient tourmentés par la soif et refusaient toute nourriture.

Sur les chiens, les phénomènes sont encore plus sensibles.

Il survient des tremblements, des frissons, et le corps semble diminuer de volume ; l'animal rapproche ses membres comme pour se réchauffer. La respiration est plus gênée, il pousse des plaintes répétées ; les battements du cœur sont fréquents et irréguliers au moment des efforts de vomissement ; l'animal se tient tantôt assis, tantôt couché sur le côté, et semble de plus en plus assoupi. La tête est plus lourde, s'abaisse de plus en plus, et il appuie la mâchoire contre le sol pour la soutenir. Arrivé à ce point, il faut le pousser pour le faire marcher, ce qu'il fait en tremblant, et il retombe aussitôt ; puis, un instant après, il essaye de marcher, de courir seul, mais il tombe bientôt ; le train de derrière paraît surtout affaibli. Après une durée plus ou moins longue de ces symptômes, l'abattement devient de plus en plus profond ; l'insensibilité augmente, le coma devient plus grand, et l'animal succombe.

Tels sont les symptômes de l'état aigu.

Mais voulant envisager la question surtout par rapport à l'homme, nous avons désiré savoir ce que deviendrait un animal qui en prendrait à dose trop minime pour le faire périr en quelques heures, tout en continuant de lui en donner suffisamment, afin de nous rapprocher de la condition des hommes qui en mangeraient dans leur pain.

Un poulet a été soumis à l'usage constant de 2 grammes de poudre de nielle depuis le 3 mars jusqu'au 12, et depuis le 22 du même mois, où nous lui donnions 6 grammes de nielle seulement, jusqu'au 15 mai, jour où il a succombé. Pendant tout le temps, il a été moins vif ; il prend moins de nourriture, il secoue la tête si l'on fait du bruit ou si l'on parle plus haut autour de lui, comme si l'ouïe était affectée. Le 12, nous suspendons l'usage de la nielle, et le 22, après dix jours de repos, nous reprenons à lui en donner le poids de 6 grains de froment : il devient plus endormi, sans vivacité ; il mange à peine, le jabot semble revenu sur lui-même ; il perd ses plumes, il cherche à boire, et succombe le 25 mai. Nous verrons plus tard quels désordres présentaient ses intestins.

Sur les chiens, nous sommes parvenus aux mêmes résultats, c'est-à-dire que l'usage prolongé de ces graines, données à des doses trop minimes pour les faire périr promptement, a cependant fini par leur donner la mort en en prolongeant l'usage.

Les altérations que nous avons trouvées dans le jabot et les intestins des poulets, ou dans l'estomac des chiens, sont aussi très-remarquables, et nous permettent de nous rendre compte de la rapidité de la mort.

Chez quelques-uns, à l'extérieur, la peau qui correspond au jabot est plus rosée, plus injectée ; la cavité de cet espace est plus rétrécie, crispée, revenue sur elle-même, plus épaisse que dans un poulet sain. Si l'on veut l'étaler en la tirant doucement en sens contraire, elle se déchire ; çà et là on voit répandues de petites taches arrondies de la largeur d'une lentille, peu élevées, d'un blanc grisâtre, comme couenneuses. Dans cette partie, la membrane muqueuse est épaissie, moins transparente, et adhère plus intimement à la membrane musculaire au-dessous d'elle que dans les autres points. On sépare facilement la membrane muqueuse de la musculaire par larges lambeaux dans les points qui séparent ces plaques ; mais lorsque le lambeau arrive près d'elles, la muqueuse se déchire et se rompt. Ces plaques ne s'enlèvent pas par le lavage, mais disparaissent par le grattage ou avec l'ongle.

La membrane jaune coriace du gosier nous a paru, chez quelques-uns, revenue sur elle-même et se déchirer plus facilement, être moins extensible. La membrane muqueuse de l'intestin grêle, rouge, manifestement plus injectée, épaissie parfois, sans ulcération, et quelquefois laissant exhaler le sang qui teignait de sa couleur les aliments digérés. Vers la fin de l'intestin, elle se rapprochait de l'état normal.

Les poumons étaient d'un rouge vif. Le cœur gauche est vide de sang ; le cœur droit et le système veineux, gorgé d'un sang noir coagulé.

Mais, quand la nielle avait agi lentement et longtemps, que l'épuisement avait été gradué, les organes étaient complétement désorganisés. Alors, à l'extérieur, la peau était

unie au jabot par une lymphe plastique, et a l'intérieur le jabot était racorni, les membranes qui le forment triplées de volume, et d'une couleur noire, comme gangréneuse. La muqueuse était parsemée de portions de membranes d'un blanc grisâtre, à moitié adhérentes, à moitié libres, peu étendues, et ressemblant, par leur couleur, à des plaques minces de vieux fromage ; elles se détachaient facilement, et audessous il y avait un ramollissement des tuniques. Cette membrane semblait plus rétrécie que la musculaire, et se déchirait en petites pièces par une légère traction. Si l'on voulait l'étendre, la membrane coriace du gésier était plus dure, plus rétrécie, et l'on ne pouvait l'enlever sans la déchirer. Les tuniques de l'intestin étaient plus épaisses, plus rouges et plus ramollies.

Sur les chiens, dont l'organisation se rapproche plus de celle de l'homme que les gallinacés, et que les physiologistes prennent d'ordinaire pour sujet de leurs expériences, les altérations des organes nous ont paru aussi avancées et aussi dignes d'attention.

Dans l'estomac on trouve souvent un liquide rouge qui est formé par du sang ; la membrane muqueuse est d'un rouge cerise foncé, et présente des ecchymoses plus ou moins larges et nombreuses. Elle est épaissie, ramollie ; les lambeaux qu'on en enlève avec l'ongle conservent leur teinte rouge foncé. Ces ecchymoses comprennent toute l'épaisseur des parois de l'organe. D'autres fois, il y a des dépressions que l'on apprécie facilement à l'œil et en passant le doigt dessus. Cependant, dans ces points, la muqueuse existe encore, car on l'enlève avec l'ongle, mais plus mince, plus transparente, diminuée évidemment d'épaisseur. A l'extérieur, le péritoine est injecté d'un beau réseau capillaire très-teint. Dans l'intestin grêle, la membrane muqueuse est aussi ramollie, rouge, enflammée, siége d'ecchymoses moins nombreuses. Vues sous l'eau, les villosités en sont rouges à leur base et blanchâtres à l'extrémité libre. Dans le gros intestin, ces altérations disparaissent, et l'on n'y rencontre plus çà et là que quelques aches ecchymotiques.

Un chien maigre, trouvé errant dans les rues, a pris de la nielle qu'il a vomie peu après, car l'œsophage n'avait pas été lié. Depuis ce temps, il avait été laissé libre, et n'avait voulu prendre que très-peu d'aliments. Il est mort empoisonné le cinquième jour. Il y avait dans son tube digestif des débris de nielle, de très-anciennes ulcérations dans l'œsophage, et dans l'estomac du sang mêlé à des liquides dont la matière colorante s'était précipitée sur ses parois sous forme d'une poussière noire facile à enlever. La membrane muqueuse était brune et ecchymosée.

Ne faut-il pas préjuger par ces désordres des effets que le pain fait d'un mélange de farine et de poudre de nielle devra produire dans l'estomac et les intestins de ceux qui en feront usage pendant quelque temps ? Les ecchymoses, les infiltrations de sang, les ulcérations, l'épaississement et le ramollissement des membranes de l'estomac causeraient inévitablement la mort, si auparavant le narcotisme que nous avons noté dans les symptômes, effet de l'absorption du principe toxique, n'amenait ce résultat.

Il ressort de ces recherches et des données auxquelles nous sommes arrivés, qu'elles doivent avoir une portée plus élevée que leur application à l'économie domestique, quoique très-utile et fort instructive, et que le peu d'attention que l'on avait fait jusqu'ici à ces graines ne l'avait fait pressentir.

L'hygiène publique doit en effet, je crois, retirer de ces données quelques préceptes immédiatement applicables à l'homme. Dans les années de disette, dans celles où les céréales sont peu abondantes, les plantes parasites prédominent, et parmi elles surtout la nielle croît et se développe aux dépens du blé dont elle empêche l'accroissement. Aussi, dans ces années malheureuses, voit-on dans l'aire à battre trancher par leur couleur noire ces innombrables graines de nielle sur les grains de froment chétifs et mal nourris. Les moyens

ordinaires de nettoiement, ou sont mal appliqués, ou sont impropres à les séparer, et, triturées ensemble, les farines qui en résultent donnent un pain mal levé et de mauvais goût, nuisible aux santés les plus robustes. Mais cette alimentation, formée par le mélange d'une graine qui est un véritable poison, agira à la longue sur l'estomac, de manière à l'enflammer, le désorganiser, l'ulcérer, et deviendra une source féconde de maladie et de mort.

Ces faits étaient connus de chacun de nous, en partie du moins, car personne n'ignorait que les mauvaises graines, mêlées aux céréales, devaient avoir un effet funeste sur la santé. Mais il restait à déterminer si l'une ou plusieurs d'entre elles étaient vénéneuses. Or c'est la nielle, et la nielle seule, qui dans ces mélanges est le poison, et c'est cette graine qu'il importe de séparer du grain destiné à la nourriture de l'homme.

Quelques agriculteurs, des hommes qui pratiquent ou des médecins qui exercent à la campagne, auxquels nous avions fait part de nos résultats, nous avaient assuré qu'ils avaient plusieurs fois remarqué que dans les années où les blés étaient chétifs, mêlés à beaucoup de graines étrangères difficiles à séparer, les habitants des campagnes qui faisaient usage du pain qui en provenait étaient plus lents, plus assoupis, moins actifs, plus difficiles à émouvoir, et que chez eux les maladies étaient plus fréquentes, plus graves, et la mortalité plus grande.

L'induction nous avait conduits aux mêmes conséquences, mais sans faits cliniques bien déterminés, disent MM. Malapert et Bonneau [1], lorsque M. le docteur Bellaud, médecin à Verrières, ayant appris que

1. Malapert et Bonneau, *Empoisonnement par la nielle des blés* (*Ann. d'hyg.*, tome XLVII, p. 373.)

nous étions occupés de recherches sur la nielle, nous transmit les observations suivantes, que je m'empresse d'autant plus de consigner ici, qu'elles avaient été recueillies sans intention, seulement comme des faits remarquables que le médecin note sans but ultérieur, et qu'elles donnent à nos raisonnements, à nos inductions toute la valeur qui leur manquait, c'est-à-dire de reposer sur des faits incontestables observés sur l'homme.

TROISIÈME FAIT.

A la fin du mois de septembre 1836, au village de Ville-Neuve, commune de Château-Garnier, je fus appelé à donner des soins à cinq individus des deux sexes de la même maison, de l'âge de 14 à 21 ans ; ils m'offrirent tous les symptômes suivants, à peu près identiques : malaise général, céphalalgie, vertiges, tournoiement de tête, difficulté de se tenir debout, vomissements, peau plus chaude, pouls plus accéléré et fréquent, déprimé. Chez d'eux d'entre eux, les symptômes s'aggravèrent encore (ils étaient âgés de 18 et 20 ans) : ils tombèrent dans un état comateux profond dont ils ne sortaient qu'en les stimulant.

Dans ce village, ou la contrée voisine, il n'y avait point, que je sache, de malades présentant un tel ensemble de symptômes, et il me parut étrange de les observer concentrés dans la même maison, chez des individus soumis aux mêmes agents, aux mêmes influences. En observant que nous étions au mois de septembre, c'est-à-dire à l'époque où les habitants de la campagne commencent à se nourrir de blés nouvellement récoltés, me rappelant que beaucoup d'agriculteurs m'avaient dit que plusieurs fois la nielle, à leur connaissance, avait produit des symptômes d'empoisonnement, j'attribuai dès lors tous les accidents que je venais d'observer, et dont il m'était difficile de me rendre compte autrement, à un empoisonnement causé par l'usage du pain fait avec du blé contenant de la nielle.

5° Que les particules noirâtres qu'on observe dans la farine sont dues, pour la plus grande partie, à des fragments de périsperme de la graine de nielle, ainsi qu'il est facile de s'en convaincre à l'examen physique de ces particules ; qu'il en existe aussi dans le pain préparé avec cette farine : en effet, nous en avons séparé par suite de la macération dans l'eau d'une partie de la mie de ce pain ;

6° Que les corpuscules d'un blanc jaunâtre, observés à la surface de la membrane muqueuse de l'estomac, tant chez la femme D.... que chez son enfant, étaient formés par un dépôt de matière grasse et de mucus faiblement colorés par la bile, comme on le remarque très-fréquemment dans le même organe, à la suite d'une inflammation aiguë ;

7° Que l'absence de renseignements précis, concernant les symptômes qui ont pu se montrer pendant la vie, ne nous permet pas de nous prononcer avec certitude sur les causes de la mort de la femme et de l'enfant D... ; mais que si la présence d'un assez grand nombre de débris de périsperme de la nielle (*Agrostemma githago* des botanistes) dans le pain mis à notre disposition a pu déterminer, comme le démontrent certains faits déjà publiés, des symptômes inflammatoires chez la femme et l'enfant D...., à la suite d'alimentation avec ce pain ; que, d'un autre côté, si du pain moisi comme celui qui a été soumis à notre examen, ou tout autre aliment également altéré, avait été mangé par la femme D..., par son enfant et même par celle des chèvres que l'on dit avoir succombé, ils auraient pu déterminer des accidents très-graves et même une maladie mortelle, ainsi que cela a été observé plus d'une fois, non-seulement chez l'homme, mais chez les animaux.

DEUXIÈME FAIT.

Empoisonnement par la nielle des blés, dû à la saponine,
par MM. Malapert, pharmacien, et Bonneau, médecin à Poitiers.

Au mois de juin 1837, un éleveur de volailles acheta du son et de la farine chez un boulanger de Poitiers, en fit une

pâtée qu'il leur donna le soir. Le lendemain matin il les trouva toutes mortes. Présumant que le son dont elles s'étaient nourries en était la cause, il porta plainte contre le boulanger.

M. le procureur du roi chargea MM. Barilleau, Malapert et Tursault de faire l'expertise d'une certaine quantité de son et de farine saisis chez le sieur B..., qui avaient causé la mort de seize poules, poulets et dindons.

Les recherches de cette commission la portèrent à conclure que le son et la farine ne contenaient point de poison minéral ni de seigle ergoté; qu'examiné à la loupe, il paraissait mélangé avec les débris de plusieurs espèces de graines, de la nielle (*Lychnis githago*), de l'ivraie (*Lolium temulentum*), des semences de plusieurs espèces de *Latyris vescia*, de *Melampyrum*, d'avoine, de blé charbonné; que c'étaient les débris de la nielle contenus dans le son qui avaient causé la mort des volailles, et que les lésions trouvées dans les organes étaient identiques avec celles rencontrées sur d'autres poulets et sur des chiens auxquels ils avaient donné de la nielle, et qui avaient succombé; que les débris des autres graines qui se trouvaient mêlés au son, expérimentés séparément, n'avaient point causé la mort. Le vendeur fut condamné à une simple amende.

Après l'issue du procès, ces faits furent portés devant la Société de médecine de Poitiers, qui nomma une commission composée de MM. Malapert, Collinet, pharmaciens, Barilleau et Bonnet, médecins, pour continuer les recherches commencées par les premiers experts.

La nielle (*Lychnis githago*) est une plante qui croît au milieu de nos céréales, et qui tache chaque année de ses graines les blés dans nos contrées où les bonnes méthodes de culture sont trop négligées. Mais jusqu'ici, bien que dans quelques contrées les agronomes pensassent que mêlées au pain elles lui donnaient un goût amer, cependant personne (que je sache du moins, car les nombreux ouvrages que j'ai consultés n'en font point mention) n'avait pensé ou publié qu'elles fussent un poison ; soit que ces graines continssent un prin-

périences suivantes : Nous avons fait avaler à des poulets l'écorce noire et le parenchyme blanc, farineux, triés avec soin, réduits en poudre, séparés des cotylédons et mêlés à de la farine de froment à des doses variables. Ils ont été immédiatement rendus à la liberté, sans qu'aucun des symptômes de l'empoisonnement par la nielle se soit manifesté. Ils ont continué à chercher d'autres aliments, sans paraître incommodés.

D'un autre côté, nous avons pris deux poulets d'égale force, paraissant jouir l'un et l'autre d'une bonne santé, pesant un kilogr. 50 grammes. A l'un nous avons donné un poids déterminé de poudre de cotylédons et d'embryons broyés et mélangés à de la farine de froment. A l'autre nous avons donné un poids égal de poudre d'écorce et de parenchyme de nielle avec de la farine de froment. Tous les deux ont été placés dans les mêmes conditions. Le premier, celui qui avait pris de la poudre de cotylédons, est mort dans la nuit suivante ; le second, qui n'avait pris que l'écorce et le parenchyme, était bien portant, et nous a servi, après plusieurs semaines, à d'autres expériences.

C'était donc l'embryon et les cotylédons de la graine qui contenaient le principe actif, et nos prévisions se sont trouvées justifiées.

L'analyse de ces cotylédons ayant surtout donné une *huile jaune*, douce et une grande proportion de *saponine*, il restait encore à rechercher, après avoir dégagé par l'expérimentation la partie de la graine qui était toxique de celle qui ne l'était pas, si, comme M. Malapert le présumait, c'était, en effet, la saponine qui tuait, qui était le principe actif.

La saponine est, comme on le sait, un principe immédiat qui a été retiré pour la première fois par M. Bussy de la saponaire d'Egypte, et du marron d'Inde par M. Bussy. Aux caractères si tranchés que lui a reconnus M. Frémy, et que je ne décrirai pas de nouveau, nous en avons ajouté un autre qui peut tout d'abord donner une idée de son action : c'est que quand on aspire l'air d'un flacon qui en contient, elle provoque l'éternument et occasionne une irritation à la poi-

trine, derrière le sternum, qui persiste pendant plus d'une heure.

Mode d'extraction. — La nielle a été réduite en poudre ; placée dans un appareil à déplacement, traitée par l'éther, celui-ci évaporé a laissé une huile jaune, inodore, facile à saponifier, qui tantôt est restée fluide, d'autres fois s'est concrétée à 15 degrés.

Le résidu a été desséché, traité par l'alcool à 33 degrés à froid. Le soluté, évaporé, a laissé un extrait brun qui n'était presque formé que de saponine, de très-peu de sucre, etc. Cet extrait a été repris par l'alcool ; le liquide a été filtré, additionné d'éther sulfurique : il s'est précipité de la saponine très-colorée.

Nous nous sommes procuré de la saponine par deux procédés : 1° La poudre de nielle, épuisée par l'éther, encore imprégnée de ce liquide, a été couverte d'alcool à 33 degrés dans le même appareil ; l'éther s'est écoulé pur ; l'alcool, en traversant la nielle, s'est chargé de saponine, et chaque goutte qui tombait dans l'éther que nous avions laissé à dessein dans le récipient, donnait lieu à un précipité blanc floconneux. Ce précipité, recueilli sur un filtre, égoutté, placé sur une assiette, a été desséché à une douce chaleur. Après la dessiccation, il était blanc, très-friable, d'une saveur âcre, laissant sur les lèvres l'impression d'une matière savonneuse ; il jouissait de toutes les autres propriétés physiques et chimiques de la saponine retirée de la saponaire d'Égypte. 2° Nous avons abandonné à la fermentation putride de la poudre de nielle délayée dans l'eau distillée ; après la fermentation, le liquide a été filtré, évaporé à siccité ; l'extrait, repris par l'alcool, filtré, additionné d'éther, a fourni de la saponine pure comme la première. (Nous avons recueilli portion de la matière colorante du principe de la nielle : cette matière est noire, luisante, légère, inaltérable à l'air. Nous ne l'avons pas encore assez étudiée.)

Les expériences comparatives que je viens de rapporter plus haut prouvaient que les cotylédons contenaient le principe toxique. Et maintenant que nous pensions en avoir sé-

paré le principe actif dans la saponine, il nous restait à expérimenter cette dernière substance.

La saponine que nous avons donnée à des poulets, puis à des chiens, les a empoisonnés plus promptement, plus rapidement, à dose bien inférieure, que ne l'avaient fait toutes les parties de la graine réunies.

Ainsi un gramme de saponine a pu empoisonner un poulet, pendant qu'il fallait 10 grammes de poudre de nielle non privée de ses cotylédons pour tuer un second poulet dans le même temps, toutes les conditions étant, autant que possible, égales d'ailleurs.

8 grammes de saponine ont pu faire périr dans moins de vingt heures un chien adulte de forte taille, pendant qu'il a fallu 16 grammes de poudre de nielle pour faire périr en vingt-cinq heures un gros carlin fort et bien portant.

Je me borne à rapporter l'expérience suivante où se retrouvent tous les symptômes que j'ai décrits plus haut, et un nouvel exemple des altérations aiguës que cet empoisonnement laisse après lui.

Le 30 octobre 1842, on a fait prendre à midi, à un chien de forte taille, 8 grammes de la saponine extraite de la nielle; l'œsophage a été lié. A une heure et demie le chien était couché sur le côté droit et ramassé en arc pour se réchauffer, car il avait des frissons bien marqués, surtout dans les membres de derrière. A deux heures, il s'était levé pour vomir: il paraissait souffrir davantage, les frissons étaient plus généraux, plus fréquents, la respiration plus gênée, les plaintes plus répétées et les battements de cœur plus fréquents et irréguliers. A deux heures, il était couché sur le côté et continuait à se plaindre; il semblait plus profondément assoupi, sa tête devenait plus lourde, car il la laissait s'approcher de plus en plus du sol. Lorsque les frissons redoublaient, il relevait la tête, mais pour l'appuyer de nouveau sur la mâchoire inférieure. Pour le faire lever et marcher, il fallait le pousser, mais il chancelait; puis il rendait des matières muqueuses, mêlées de sang, et quelques fragments d'un tænia. A cinq heures, en le secouant, il ne remue même pas, est très-abattu

et presque insensible ; il garde la position où l'on veut le placer. On délie alors l'œsophage, il ne vomit pas. Le lendemain matin abattement, insensibilité, respiration à peine perceptible, coma profond ; mort vingt heures après l'ingestion de la saponine.

L'autopsie, comme dans celles rapportées plus haut, nous a fait constater le tube digestif baigné d'un liquide teint de sang dans toute sa longueur; les rides de l'estomac très-épaisses, prononcées et d'un rouge vif intense. L'intestin grêle offrait le même aspect ; des plaques de Peyer apparentes, mais non ulcérées.

Ainsi, par ces expériences, il nous était démontré que la saponine, principe qui entre dans la composition de la saponaire, souvent employée en médecine, était un poison, ce dont on ne se doutait pas jusqu'à ce jour.

Arrivé à ce point de notre question, on le voit, notre travail s'agrandissait de plus en plus. Au point de départ, c'était une question d'économie domestique et de médecine légale, simple en apparence, que le hasard seul avait fait naître ; puis, par suite de nos expériences, elle s'est élevée à la hauteur d'une question d'hygiène publique d'un grand intérêt, que nous avons résolue par l'expérimentation sur les animaux et par des faits cliniques. Chemin faisant, nous arrivions à prouver que le principe toxique de la nielle, la saponine, est un principe abondamment contenu dans une plante souvent employée en médecine ; et alors surgit une question de thérapeutique importante que nous ne poursuivrons pas, sur laquelle nous nous contenterons d'appeler l'attention des hommes laborieux, remettant à d'autres personnes le soin de l'éclairer.

Cependant, relativement à la question thérapeutique, et avant de la quitter, nous avons voulu savoir si la racine de saponaire, qui est employée en médecine (*Sapo-*

naria officinalis), pulvérisée comme de la graine de nielle, et dont le principe actif aurait été ainsi mis plus à nu par cette préparation, serait absorbée par l'intestin et empoisonnerait les animaux auxquels nous l'aurions donnée, comme avait fait la poudre de la graine de nielle. Nous avons donc donné 10 grammes de poudre de racine de saponaire à un poulet très-fort, et il est mort en peu de temps avec les mêmes symptômes, les mêmes altérations d'organes que nous ont présentées ceux empoisonnés avec la nielle.

Ainsi la poudre de la racine de saponaire, comme celle des graines de nielle, sont identiques.

Toutes les deux sont un poison.

Nous sommes autorisés à penser que si l'usage de la saponaire n'a pas produit chez l'homme, dans les nombreuses circonstances où elle a été employée, des symptômes fâcheux, cela tient uniquement à ce que ce sont les feuilles et la tige, et non la racine de cette plante, que l'on emploie dans les tisanes, et à ce que, quand on se sert de la racine, ces tisanes sont faites par infusion ou une ébullition peu prolongée ; car si l'ébullition en était longue, de plusieurs heures, quand ces racines sont concassées, une partie de la saponine serait dissoute, et, portées dans l'estomac, ces tisanes tueraient le malade, loin de le soulager.

C'est au moins une plante à expérimenter de nouveau, avec soin et prudence ; ce sont de nouvelles recherches à faire au lit du malade.

En résumé des faits qui précèdent, des expériences auxquelles nous nous sommes livrés, on peut tirer les conclusions suivantes :

1° Que la nielle est un poison qu'il faut s'empresser de faire disparaître des céréales qu'elle tache, soit en les séparant avec soin après le battage, ou, ce qui serait

mieux encore, en en détruisant la plante par le sarclage ou les bonnes méthodes de culture ;

2° Que l'économie domestique et l'hygiène publique peuvent en éprouver de grands préjudices : la première, parce qu'il serait dangereux de donner aux animaux le son ou les débris des graines qui en contiendraient ; la seconde, parce que, mélangée aux farines des céréales dans des proportions même minimes, elle peut être, pour chacune, une cause fréquente de maladies et de mort ;

3° Que le principe actif réside dans l'embryon et les cotylédons, et non dans les autres parties de la graine, et que celui-ci est de la saponine, principe immédiat qui se trouve dans plusieurs autres plantes, entre autres la saponaire, d'où on l'a extrait pour la première fois ;

4° Que d'après son mode d'action sur les chiens et sur l'homme, et d'après les traces que laisse la nielle sur les organes, ce poison doit être rangé dans la classe des *narcotico-âcres ;*

5° Que la saponaire, plante employée en médecine, contient elle-même un poison par la grande quantité de saponine qui y entre, et que si, jusqu'à ce jour, son usage a été sans inconvénient, cela tient probablement au mode de préparation de la tisane ou de l'extrait que l'on fait avec elle ; car si l'on en prolongeait l'ébullition longtemps, on dissoudrait une grande proportion de saponine dont l'usage pourrait être funeste et dangereux.

CHAPITRE II

EMPOISONNEMENTS OU ASPHYXIES ACCIDENTELS.

Il y a des cas dans lesquels des empoisonnements véritables ou des asphyxies sont le résultat de l'imprudence ou de l'incurie.

Article premier. — Asphyxies accidentelles.

Il ne se passe pas d'années où je n'aie à pratiquer, par mission de justice, l'autopsie d'individus qui ont péri asphyxiés par des appareils de chauffage mal établis, ou employés sans précautions, notamment des calorifères mobiles qui ne sont autre chose que des braseros.

La cause de la mort établie par les signes bien constatés de l'asphyxie par la vapeur du charbon, il est, en général, facile de remonter à la source de la viciation de l'atmosphère; cependant, si la fumée vient de plus loin et par suite de vice de construction des habitations, des difficultés inattendues peuvent surgir et exiger des recherches plus compliquées.

Voici un cas intéressant, non-seulement par son extrême gravité et sa nouveauté, mais aussi par la responsabilité qu'il peut faire peser sur d'honorables fabricants; il constitue une variété des plus curieuses et des moins connues, des empoisonnements et axphyxies accidentels. Évoqué par l'autorité judiciaire sous la qualification d'homicide par imprudence, et à ce titre soumis dès l'origine aux investigations médico-légales, il a été ultérieurement, au sein du Conseil d'hygiène et de

salubrité du département de la Seine, l'objet d'un rapport de notre savant collègue M. Chevallier, qui, avec sa sagacité ordinaire, a proposé une série de mesures hygiéniques, destinées à prévenir le retour de semblables accidents.

PREMIER FAIT.

Asphyxie accidentelle produite par le gaz nitreux, chez quatre ouvriers employés au nettoyage d'une chambre de plomb, dans une fabrique d'acide sulfurique. — Deux morts. — Autopsies cadavériques.

1° Alexandre L., âgé de trente-neuf ans, journalier dans la fabrique d'acide sulfurique de M. Maletra, a été admis, le 28 décembre 1861, à deux heures et demie, à l'Hôtel-Dieu de Saint-Denis. Une demi-heure après son entrée, M. le docteur Leroy des Barres le trouvait dans l'état suivant : anxiété extrême ; extrémités froides ; faces et lèvres violacées, yeux injectés, respiration très-difficile ; dyspnée comme dans un violent accès d'asthme, toux fréquente sans expectoration, quoiqu'on entende de nombreux râles muqueux dans les bronches ; un peu de matité en arrière de la poitrine ; pouls lent, dur ; ventre tendu ; pas d'émission d'urine dans la journée ; connaissance parfaite, ce qui permet à cet ouvrier de dire qu'ayant été chargé de nettoyer, avec d'autres camarades, une chambre de plomb, il avait été en proie à une grande suffocation immédiatement après son entrée dans cette chambre ; qu'il en était sorti et qu'il y était rentré à plusieurs reprises, éprouvant chaque fois les mêmes accidents, et que, vers cinq heures et demie, lorsqu'il était rentré chez lui, il était très-souffrant, mais qu'il espérait que cela ne serait rien ; que pendant la nuit, les accidents avaient augmenté, et que dans la matinée, un médecin ayant été appelé, l'avait déterminé à entrer à l'hôpital.

Dès son arrivée, on a fait au malade une saignée au bras, mais le sang n'a coulé qu'avec une grande difficulté, tant il était épais et noir. Des sinapismes, une nouvelle saignée, des

compresses d'eau sédative restent sans résultat, et le sieur L. meurt après une cruelle agonie, entre six et sept heures du matin.

2° M., âgé de cinquante ans, était rentré le vendredi à cinq heures et demie, après avoir travaillé toute la journée à la fabrique. Il dit à sa femme qu'il était très-souffrant, et que cela provenait d'un travail qu'il avait fait avec d'autres ouvriers, qui, comme lui, avaient été incommodés, dans une chambre de plomb contenant des gaz qui lui avaient pris à la gorge, l'avaient fait tousser et perdre haleine; qu'il avait été forcé d'abandonner plusieurs fois son ouvrage pour venir respirer au dehors de la chambre, et que depuis ce moment, il était très-malade. Pendant la nuit, il fut suffoqué, toussant incessamment, et ne pouvant rester couché. Dans la matinée, un médecin fut appelé; il constata l'état grave du malade, qui n'avait presque plus de pouls et était froid. Malgré les moyens employés, la suffocation fit des progrès; le malade ne put se réchauffer, et la mort arriva à quatre heures du matin, après une cruelle agonie, le 29 décembre.

3° E., âgé de vingt-sept ans, a travaillé à la chambre vers midi et demi. « Nous fûmes appelés avec mes trois camarades à nettoyer la chambre; quand nous fûmes restés quelques moments dans cette chambre, nous sentîmes que nous respirions un air empoisonné, et qu'il serait dangereux pour nous d'y travailler plus longtemps. L'un de nous alla dire au contre-maître que nous demandions à être remplacés par d'autres ouvriers, ce qui n'eut pas lieu; mais un quart d'heure après, n'y pouvant plus tenir, nous pûmes descendre dire que si l'on ne pratiquait pas une ouverture de plus dans la chambre, nous ne pouvions plus y demeurer. L'ouverture fut pratiquée alors, mais on nous congédia en disant que les travaux ne recommenceraient que le lendemain. Nous quittâmes l'établissement à cinq heures du soir. Pour mon compte, je ne me suis senti que légèrement indisposé. »

4° B., âgé de vingt-sept ans, a reçu l'ordre de travailler comme les précédents. « A peine entré par le moyen d'une

ouverture qu'on avait pratiquée, je me sentis comme suffoqué par l'atmosphère. Mes camarades éprouvèrent la même impression. Incapable de résister, je sortais à chaque moment dans le corridor pour respirer. Vers quatre heures, l'un des directeurs, comprenant enfin que nous ne pouvions plus y tenir, vint nous dire de cesser ce travail. En rentrant chez moi, je me sentis indisposé et me couchai. J'éprouvais une grande douleur à la poitrine et à la gorge. C'est à peine si je pouvais respirer. Cependant je ne fis pas appeler de médecin, et le lendemain, je pus reprendre mes travaux. Aujourd'hui (deux jours après l'accident, 29 décembre), j'éprouvais les mêmes douleurs, mais à un degré moindre. »

Autopsie cadavérique des deux ouvriers qui ont succombé. — Les deux cadavres des sieurs L. et M., dont nous avons été chargé de pratiquer l'autopsie le 31 décembre 1861, se présentent dans des conditions et avec des caractères tellement identiques, qu'il est impossible de les séparer dans la description, et de ne pas rapprocher les signes semblables que l'on rencontre chez chacun d'eux, et qui sont propres à éclairer la cause de la mort qui a manifestement été la même pour tous les deux.

Les sieurs L. et M. étaient l'un et l'autre dans la force de l'âge, très-vigoureusement constitués, et exempts de toute maladie, lésion ou infirmité quelconque, qui pût être considérée comme une prédisposition particulière à ressentir les influences morbides.

La décomposition est assez avancée à l'extérieur. Mais les organes internes sont parfaitement intacts; il n'existe nulle trace de violences. A l'ouverture des grandes cavités, nous ne constatons pas la moindre odeur alcoolique.

Les poumons chez les sieurs L. et M. sont le siége de lésions graves, en tout semblables entre elles, et qui rendent compte de la manière dont la mort est survenue. Ces organes sont volumineux, congestionnés dans toute leur étendue, noirs, et présentant en outre un grand nombre de noyaux apoplectiques, volumineux, disséminés dans l'épaisseur de leur tissu. La trachée et les bronches renferment un peu

d'écume sanguinolente et sont d'un rouge vif. Le cœur renferme une assez grande quantité de sang très-noir et tout à fait fluide. Il n'existe pas d'ecchymoses disséminées, ni sous la plèvre, ni sous le péricarde, ni sous la membrane interne du cœur.

Les organes digestifs sont tout à fait sains.

L'estomac ne présente pas la plus légère altération de la membrane interne. Elle est seulement, chez l'une des deux victimes (le sieur L.), en partie colorée en jaune orange, d'une teinte assez analogue à celle du gaz nitreux, mais c'est là un simple phénomène de coloration, sans ramollissement, ni ulcération, ni lésion du tissu même. Le tube digestif, dans toute sa longueur, est également exempt d'altération. On ne voit ni sous le péritoine, ni dans le mésentère, aucune tache ecchymotique, aucune suffusion sanguine.

Les autres viscères n'offrent absolument rien à noter.

En résumé, de l'examen qui précède, nous concluons que :

° Les sieurs L. et M. ont succombé tous deux à une même cause de mort, à une congestion pulmonaire.

2° Cette congestion est le résultat de l'inspiration prolongée de vapeurs irritantes, comme sont les gaz sulfureux et nitreux, et les lésions constatées à l'autopsie cadavérique sont tout à fait en rapport avec les symptômes observés pendant la vie, et notamment avec les signes de suffocation et d'irritation de la poitrine accusés par les sieurs L. et M.

3° Il n'existait chez eux aucune autre cause de mort, aucune affection, soit ancienne, soit récente, qui ait pu déterminer ni chez l'un ni chez l'autre aucune prédisposition funeste.

4° Il nous a été impossible, en raison du temps écoulé entre les premiers accidents et la mort, de retrouver les preuves de l'usage récent qu'ils auraient pu faire de boissons alcooliques, mais rien n'autorise à penser que l'usage de semblables boissons ait concouru à déterminer la mort des sieurs L. et M.

La chambre dans laquelle a eu lieu le triste accident dont nous venons d'exposer les conséquences, offre une

capacité de 450 mètres cubes. Elle présente quatre ouvertures principales : deux permanentes et deux autres que l'on n'a pratiquées qu'au moment de nettoyer la chambre, afin de la ventiler et de chasser les gaz qui s'y sont accumulés. Des deux ouvertures permanentes, qui sont circulaires, et dont le diamètre est de 30 centimètres, l'une donne accès aux gaz nitreux et sulfureux, l'autre fait communiquer la première ouverture avec la seconde. Des deux autres ouvertures nouvellement pratiquées, l'une a 35 centimètres sur 55 centimètres ; la seconde, par laquelle ont pénétré les ouvriers, a 55 centimètres de largeur sur $1^{m},10$ de hauteur. Cette chambre n'avait pas été réparée depuis le mois d'août 1859, et elle avait cessé de fonctionner le 12 décembre 1861, c'est-à-dire quinze jours avant le travail fait par les ouvriers. On n'y employait que du soufre pur et pas de pyrites.

Cet événement, s'il n'est pas sans précédent, est du moins très-rare.

M. Payen a cité un fait analogue, observé il y a vingt ans sur les ouvriers de la fabrique de Pontoise.

Nous tenons de notre distingué collègue M. Boutron, administrateur de la compagnie de Saint-Gobain, que jamais rien de pareil n'a eu lieu à Chauny. Dans cet établissement modèle, on ne procède au nettoyage des chambres que huit jours après une ventilation complète, et après l'enlèvement de toutes les flaques d'acide.

Un autre exemple intéressant est celui que j'ai publié avec M. Roussin [1].

Les cas d'asphyxie par les vapeurs nitreuses (vapeurs rutilantes, bioxyde d'azote, acide hypo-azotique) sont

1. Tardieu et Roussin, *Cas d'asphyxie par les vapeurs nitreuses* (*Ann. d'hyg.*, 1875, tome XLIV, p. 345).

relativement assez rares dans les ateliers, bien que plusieurs industries produisent ces vapeurs dans des opérations fort diverses. Cette apparente immunité n'est pas le fait de l'innocuité de ces gaz. Il est, en effet, depuis longtemps démontré que l'inspiration des vapeurs nitreuses est rapidement mortelle. Mais il est un fait qu'il ne faut jamais perdre de vue, c'est que dans les nombreuses industries où l'on dégage ces vapeurs, ces dernières ne sont jamais que le produit accessoire et non utilisé d'une opération principale. Leur odeur désagréable et suffocante, leurs propriétés oxydantes et corrosives pour la plupart des objets ambiants les font rejeter rapidement hors des ateliers, soit au moyen de cheminées d'appel, soit par une ventilation énergique. Souvent même on se borne à disposer l'orifice des vases générateurs dans la direction d'un courant d'air naturel qui emporte au loin ces gaz asphyxiants. Il convient aussi d'ajouter : 1° que l'apparition de ces vapeurs est toujours prévue par les ouvriers, puisque leur formation est la conséquence nécessaire des opérations chimiques qu'ils exécutent ; 2° que l'odeur spéciale et la coloration rouge de ces vapeurs sont tellement caractéristiques, que les ouvriers peuvent, dans la plupart des cas, s'en préserver sans trop de difficultés.

Les accidents ne se produisent le plus souvent qu'avec des ouvriers inexpérimentés, nouveaux venus dans les ateliers, et conséquemment inhabiles à se protéger, ou bien lorsque le dégagement de ces vapeurs nitreuses se produit avec une violence qui déroute les prévisions, et surprend à l'improviste les ouvriers chargés de ces opérations.

Lorsque la mort arrive dans les conditions ci-dessus, il est rare qu'un doute quelconque s'élève sur sa cause réelle, patron et ouvriers ayant quelquefois été témoins

de l'accident lui-même. Néanmoins, s'il est question d'indemniser la veuve ou les enfants de la victime, des doutes sont souvent soulevés par la partie responsable, et l'incertitude touchant les causes réelles de la mort envahit naturellement l'esprit de la justice. De là, instruction contradictoire de l'affaire, enquête sur les lieux et analyse des organes de la victime. C'est dans ces conditions que le Parquet de la Seine nous confia le soin de rechercher à quelles causes il fallait attribuer la mort d'un ouvrier, décédé le 1er février 1869, et spécialement de dire si *oui* ou *non* il avait succombé à la suite de l'absorption de vapeurs nitreuses.

Voici le résumé succinct des faits :

DEUXIÈME FAIT.

Asphyxie par des vapeurs nitreuses.

Un ouvrier, nommé Clémentz, employé chez le sieur R... fabricant de maroquin, fut trouvé un jour dans une des pièces de l'atelier, couché sur le dos et respirant à peine. Transporté chez lui, il reprit un peu de connaissance, et mourut quelques heures après, le 1er février 1869. Les camarades d'atelier de Clémentz ne paraissaient avoir aucun doute touchant la cause réelle de cette mort, qu'ils attribuaient à des vapeurs *rouges*, absorbées par la victime dans une opération qu'il pratiquait. La veuve de Clémentz parla dès lors d'actionner le patron de son mari en dommages et intérêts. Le sieur R..., interrogé par le commissaire de police, déclara qu'il ne croyait pas que l'ouvrier Clémentz eût succombé aux suites de l'inspiration des vapeurs *rouges*, que cet homme était déjà malade depuis quelque temps, qu'il buvait quelquefois, etc., etc. Le Parquet de la Seine jugea indispensable, dans l'intérêt de la vérité, de faire procéder immédiatement à l'examen et à l'analyse chimique des organes extraits du cadavre, et nous pria d'accepter cette mission.

Serment préalablement prêté entre les mains de M. le substitut Bachelier, nous avons fait prendre à la Morgue et transporter au laboratoire de l'un de nous les organes extraits du cadavre de Clémentz.

Ces organes sont renfermés dans trois grands bocaux de verre, entourés de papier noir, et parfaitement scellés. A l'ouverture, nous y constatons la présence de l'estomac, du tube intestinal, des poumons, du cœur, du foie et de la vessie.

Tous les viscères sont parfaitement conservés et ne répandent aucune odeur putride. Cet état de conservation n'a rien d'anormal et trouve son explication dans l'abaissement considérable de la température et le peu de temps écoulé depuis la mort.

L'examen microscopique de tous ces organes ne révèle rien de spécial dans aucun d'eux, si ce n'est dans les poumons. La vessie est vide ; une inflammation notable existe dans l'endocarde ; le foie ne présente ni lésion ni changement de volume. Dans l'estomac et l'intestin grêle, nous trouvons quelques tubes ramollis de macaroni et un tissu musculaire blanc, présentant la plus grande analogie avec la viande de veau. Le tube intestinal tout entier est absolument intact. Les deux poumons sont presque entièrement détruits, et nagent dans le bocal qui les renferme au milieu d'un sang noir et en partie coagulé. Le tissu pulmonaire est tellement ramolli en quelques points, qu'il se déplace à la façon d'une gelée. Quelques parties du poumon gauche, voisines du cœur, ont cependant conservé leur organisation normale : elles sont seulement très-congestionnées, et, soumises à des lavages sous un filet d'eau tiède, prennent une teinte manifestement jaunâtre.

Non-seulement tout le tissu pulmonaire et le liquide sanguinolent qui le baigne présentent au papier de tournesol une réaction acide énergique, mais nous avons pu observer très-nettement, et à diverses reprises, une odeur manifestement nitreuse, lorsque l'on vient à couper, soit avec un scalpel, soit avec un morceau de verre aigu, le tissu spongieux

du poumon. Une bande de papier, imprégnée d'une solution d'iodure de potassium amidonnée, étant plongée dans le bocal de verre, au fond duquel on dilacère le tissu pulmonaire, prend en quelques secondes une coloration bleue assez intense.

Ces constatations préliminaires nous dictaient la marche à suivre. A l'aide de lames de verre tranchantes, nous divisons avec soin, en très-menus morceaux, tout le tissu pulmonaire, et au fur et à mesure de cette division, nous recevons la bouillie qui en résulte dans une grande capsule de porcelaine, dans laquelle nous avons déjà versé tout le liquide qui baignait les poumons. Nous délayons dans ce mélange 25 grammes de carbonate de chaux très-pur, récemment précipité, et, après une macération de vingt-quatre heures, à la température de 50 centigrades, nous portons le liquide à l'ébullition pendant dix minutes, et jetons sur un filtre de papier Berzélius. La liqueur qui en résulte est évaporée au bain-marie d'eau bouillante jusqu'en consistance sirupeuse, et ce résidu est mis à bouillir à diverses reprises, et jusqu'à épuisement, avec 300 grammes d'alcool pur à 90 degrés. Ces solutions alcooliques sont filtrées et soumises elles-mêmes à une évaporation ménagée au bain-marie, jusqu'à réduction à l'état presque sec. Après refroidissement, ce résidu est repris par de petites quantités d'eau distillée froide, ajoutées successivement, et finalement toutes ces liqueurs réunies sont filtrées. Le liquide qui en résulte est très-limpide, d'une coloration ambrée, analogue à celle de l'eau-de-vie ; sa réaction est neutre au papier de tournesol ; son volume est de 60 centimètres cubes. Nous portons ce liquide à l'ébullition, et nous décomposons aussi exactement que possible par une dissolution étendue et chaude de carbonate de soude. Lorsque la liqueur a pris une réaction légèrement alcaline, et qu'une goutte de solution sodique ne détermine plus aucune formation de précipité, nous jetons le liquide sur un filtre et lavons le précipité avec un peu d'eau distillée. Toutes les liqueurs filtrées sont limpides et peu colorées. Soumises à l'évaporation au bain-marie, elles sont bientôt réduites en un liquide

semi-sirupeux du poids de 6 grammes, que nous introduisons aussitôt dans un dessiccateur à la chaux. Au bout de deux jours, il s'est déposé des cristaux, et le liquide a pris une consistance épaisse. Nous retirons la capsule du dessiccateur, et nous l'abandonnons à l'air libre, pour que la cristallisation puisse continuer lentement. Enfin, au bout de dix jours, les cristaux ne paraissant plus augmenter de volume, nous versons le contenu entier de la capsule sur une serviette ployée en plusieurs doubles. Le liquide ambiant est peu à peu absorbé, et les cristaux deviennent de plus en plus nets et incolores. Finalement nous les introduisons dans une petite capsule de porcelaine, où nous les lavons avec de l'alcool à 90 degrés, en nous aidant d'un pinceau très-fin de blaireau. Lorsque l'alcool ne se colore plus, les cristaux sont desséchés rapidement, d'abord entre des feuilles de papier buvard, puis dans le dessiccateur à la chaux. Leur poids est alors de $1^{gr},41$.

Ces cristaux sont petits, mais fort nettement définis : leur forme est celle d'un rhomboèdre très-voisin du cube. Ils possèdent la double réfraction à la manière du spath d'Islande. Ces cristaux sont solubles dans l'eau, insolubles ou presque insolubles dans l'alcool. Ils colorent la flamme de l'alcool en jaune intense et accusent au spectroscope la raie D du sodium avec une intensité extraordinaire.

Ces cristaux fondent par la chaleur et fusent sur des charbons ardents. Traités par l'acide sulfurique concentré, ils dégagent des vapeurs acides blanches qui deviennent rouges si l'on vient à mettre un copeau de cuivre ou de zinc en contact avec l'acide sulfurique. Une solution de protosulfate de fer, mélangée avec quelques gouttes de la dissolution saturée des cristaux précédents, prend une coloration noire nitreuse dès qu'on y laisse couler avec précaution un excès d'acide sulfurique concentré et pur.

Aucun doute n'est possible : les cristaux sont constitués par l'azotate de soude, et la présence de l'acide azotique libre dans le tissu pulmonaire du nommé Clémentz est un fait certain. Comme nous disposions d'une assez grande quantité de

ces cristaux ($1^{gr},41$), nous avons pu corroborer et contrôler nos premiers résultats par les expériences suivantes : 1° action décolorante de l'acide sur l'indigo ; 2° coloration orangée intense obtenue par l'ébullition d'une solution incolore de phényl-sulfate de potasse, additionnée d'acide sulfurique pur et de 2 centigrammes de cristaux ; 3° précipité obtenu dans une solution d'acétate de chrysaniline par l'addition d'une seule goutte de la solution saturée des cristaux précédents.

Dans aucun des autres organes nous n'avons pu constater la présence de l'acide azotique. L'analyse n'a permis de retrouver dans aucun des viscères extraits du cadavre de Clémentz soit un poison minéral, soit un poison organique quelconque.

Analyse des substances saisies chez le sieur R... — Indépendamment des organes extraits du cadavre du nommé Clémentz, l'instruction nous adressa diverses substances et liquides saisis chez le sieur R... patron de la victime, avec prière d'indiquer leur nature, leur origine et leur destination.

Ces nouveaux scellés sont les suivants :

1er Scellé. — Bouteille en verre blanc, cachetée et étiquetée : « *Scellé n° 1. — Liquide désigné comme ayant été employé par le sieur Clémentz, Jacques, pour faire sa dissolution.* »

L'analyse de ce liquide ne présente aucune difficulté. Il offre tous les caractères de l'acide nitrique du commerce, renfermant un peu d'acide nitreux, d'acide chlorhydrique et d'acide sulfurique, et marquant une densité de 1,32.

2e Scellé. — Bouteille en verre vert, cachetée et étiquetée : « *Scellé n° 2. — Liquide désigné comme ayant été employé par le sieur Clémentz, Jacques, pour faire sa dissolution.* »

Ce liquide n'est autre chose que de l'acide chlorhydrique ordinaire du commerce, d'une densité de 1,17. Cet acide renferme, comme il arrive toujours, un peu de perchlorure de fer, du chlore libre et un peu d'acide sulfurique.

3e Scellé. — Bouteille en verre vert, cachetée et étiquetée : « *Scellé n° 3. — Un échantillon de la dissolution pour*

le noir qui sert en ce moment aux ouvriers du sieur R... et qui a été faite par le sieur Clémentz, il y a environ deux mois. »

Ce liquide, d'un jaune rougeâtre, d'une odeur un peu nitreuse et chlorée, est fort acide et d'une densité de 1,42. Son analyse démontre qu'il est constitué par un mélange de perchlorure de fer et d'azotate de sesquioxyde de fer.

4e Scellé. — Paquet scellé et étiqueté : « *Scellé n° 4. — Morceaux de fer destinés à être jetés dans la tourie pour la dissolution préparée par le sieur Clémentz.* »

Ces débris de fer, superficiellement oxydés, proviennent en grande partie de vieux cercles de tonneaux et ne présentent rien d'anormal.

5e Scellé. — Bouteille en grès étiquetée : « *Scellé n° 5. — Bouteille renfermant la dissolution pour le noir que le sieur Clémentz préparait au moment de l'accident.* »

Cette solution, d'un brun rougeâtre, est excessivement acide et dégage encore d'abondantes vapeurs d'acide hypoazotique etde chlore. Son analyse y constate une certaine quantité de perchlorure de fer et un très-grand excès d'acide azotique et d'acide chlorhydrique, le tout saturé de vapeurs nitreuses et de chlore. Cette solution diffère essentiellement de celle du scellé n° 3 par la grande quantité d'acides chlorhydrique et azotique qu'elle renferme et sa moindre teneur en fer. Il est bien probable que l'accident survenu au sieur Clémentz est venu interrompre brusquement l'addition des morceaux de fer.

Les scellés qui précèdent, saisis chez le sieur R..., présentent une connexité incontestable avec l'état des organes extraits du cadavre de l'ouvrier Clémentz et la présence en quantité très-notable de l'acide nitrique et des vapeurs nitreuses constatées dans le tissu pulmonaire de la victime. Quelques mots suffiront à mettre cette relation en lumière.

La coloration de certains cuirs maroquinés exige l'intervention d'un persel de fer, que l'on prépare ordinairement dans les ateliers eux-mêmes en faisant dissoudre du fer métallique soit dans l'acide azotique, soit dans un mélange de

cet acide avec l'acide chlorhydrique. Or, l'acte même de cette dissolution entraîne nécessairement la production d'abondantes vapeurs rouges dites *vapeurs nitreuses*, dont la formation en un temps donné est liée, d'une part, à la température initiale des liquides acides, d'autre part, à l'état de division et à la proportion relative du fer qui baigne dans les acides. Or, il résulte, avec la plus entière certitude, du témoignage unanime de tous les ouvriers de la fabrique du sieur R... que, la veille de sa mort, l'ouvrier Clementz a préparé sur une grande échelle la dissolution pour *noir*, c'est-à-dire la dissolution du fer dans un mélange d'acides azotique et chlorhydrique, et que la pièce dans laquelle cet ouvrier a été trouvé mourant était presque inabordable, tellement elle était remplie de vapeurs nitreuses. Il est donc hors de toute contestation que, durant cette opération chimique, l'ouvrier Clementz a dû absorber et a absorbé en effet une quantité considérable de vapeurs nitreuses.

Conclusion. — De l'examen nécroscopique et de l'analyse des organes extraits du cadavre du sieur Clementz, comme de l'analyse des diverses substances saisies chez le sieur R..., et des résultats de l'enquête, il résulte que la mort de l'ouvrier Clementz doit être attribuée à l'inhalation de vapeurs nitreuses.

Un autre exemple remarquable a été fourni par la double mort des époux Drioton, événement regrettable sur les circonstances duquel Bayard et moi[1] nous nous sommes trouvés et sommes restés en dissentiment avec nos savants collègues Lassaigne et Chevallier.

Les circonstances particulières qui ont occasionné l'asphyxie de ces deux personnes, donnent à ce fait beaucoup d'intérêt. Les exemples d'asphyxie accidentelle.

1. Bayard et Tardieu, *Rapport sur une double asphyxie par la carbonisation des poutres.* (*Ann. d'hyg.*, 1re série, tome XXXIV, p. 369.)

produite par la vapeur dégagée de la carbonisation de poutres, sont peu nombreux ; M. Devergie a cité quelques observations[1] dans lesquelles la disposition vicieuse de tuyaux de calorifères et leur voisinage de poutres avait déterminé la carbonisation lente de celles-ci.

Ollivier (d'Angers) a rapporté le cas fort remarquable[2] d'une double asphyxie par la vapeur du coke.

Le nouveau fait dont nous donnons tous les détails démontrerait au besoin quelles précautions on doit apporter dans la construction des maisons d'habitation, et combien les notions les plus simples d'hygiène sont nécessaires.

TROISIÈME FAIT.

Exposé des faits. — Les époux Drioton dirigeaient un grand établissement de marchand de vin à la Courtille. L'appartement qu'ils habitaient est composé de deux petites chambres, prises sur une grande salle de bal, divisée ainsi en plusieurs pièces : on a réservé un couloir, à droite duquel se trouvent quatre pièces égales et parallèles, et qui aboutit lui-même à une dernière petite chambre qui forme ainsi un angle droit avec les quatre autres. La première de ces chambres était occupée par le père de Drioton, vieillard de soixante-dix-neuf ans et par son fils âgé de sept ans. La seconde servait de chambre à coucher aux époux Drioton. Ces deux premières pièces communiquent l'une dans l'autre par une porte bien close et qui reste fermée la nuit. La troisième est habitée par un garçon, au service de Drioton ; la quatrième, par une dame qui tient un commerce d'épiceries dans la maison ; et, enfin, la dernière, à laquelle aboutit le

1. Devergie, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1835, tome XIII, page 442.
2. Ollivier (d'Angers), *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1841, tome XXV, page 290.

corridor et qui est sur le même plan que celle de l'épicière, sert de logement à l'un de ses garçons.

Toutes ces pièces, qui autrefois n'en formaient qu'une seule, ont un plancher commun, carrelé le long des murs et parqueté dans toute la partie du milieu. Nous reviendrons avec plus de détails sur les dispositions de celle qu'habitaient Drioton et sa femme.

Pendant les journées des 23 et 24 juillet, la chambre située au fond du corridor et qui, ordinairement, est habitée par le garçon épicier, avait servi de laboratoire pour faire une grande quantité de confitures. Du feu avait été allumé à cet effet dans une cheminée en maçonnerie, placée contre le mur de gauche. Peu de temps après le commencement de cette opération, une odeur de fumée assez forte s'était fait sentir dans les chambres voisines, et notamment dans celle des époux Drioton. Le mari s'était même plaint d'en avoir été incommodé pendant la nuit du 23 au 24. Afin d'offrir à la fumée une issue facile, les fenêtres furent laissées ouvertes toute la journée du 24. La confection des confitures étant terminée, on avait éteint complétement le feu allumé dans la cheminée. Cependant, le soir, l'odeur de charbon était encore assez marquée. Sans se rendre bien compte de l'endroit d'où elle pouvait venir, Drioton se persuada que la fumée entrait par la cheminée à la prussienne, posée dans sa chambre, et, pour lui fermer tout accès, il ferma la clef du tuyau de la cheminée.

Ce jour-là Drioton était allé à Paris où il avait dîné : il en était revenu très-fatigué et s'était mis au lit d'assez bonne heure. Sa femme n'était venue le retrouver qu'à minuit. Leur père se rappelle fort bien les avoir entendus causer ensemble pendant quelques instants. Le lendemain à sept heures et demie, contre leur habitude, les époux Drioton n'avaient pas encore paru. Celui de leurs garçons qui couchait près d'eux et qui s'était lui-même senti indisposé à son réveil, inquiet de ne pas les voir, s'empressa de monter chez eux, et les trouva tous deux étendus sans vie près l'un de l'autre. La femme Drioton avait le corps beaucoup plus élevé que son mari qui

était incliné sur le bord du lit. Elle était penchée sur lui et semblait avoir fait des efforts pour s'élancer hors de l'alcove. Cette malheureuse semblait donner encore quelques signes de vie. On tenta de la saigner, mais tous les soins furent inutiles : les deux époux avaient succombé. Cette mort subite que tout le monde s'accordait à ne pas attribuer à un suicide, parut inexplicable. Des bruits d'empoisonnement se répandirent, et M. le procureur du roi crut devoir ordonner l'autopsie.

Cependant les perquisitions mieux dirigées ne tardèrent pas à révéler la véritable cause de cet affreux événement. Une fumée peu épaisse, il est vrai, mais suffocante, remplissait la chambre des époux Drioton, et toutes les personnes qui y étaient entrées l'avaient remarquée. Cependant comme on ne voyait aucun foyer dans la chambre à coucher, ni dans aucune autre pièce voisine, et que d'ailleurs les personnes qui avaient passé la nuit dans les pièces voisines n'avaient pas été sérieusement malades, et que le grand-père et le fils Drioton, en particulier, n'avaient absolument rien éprouvé, on avait renoncé à attribuer la mort à l'action délétère de cette fumée ; mais M. le commissaire de police de Belleville continua ses recherches, et, se guidant sur l'intensité de l'odeur de fumée qui augmentait dans la direction du corridor, il arriva dans la chambre du fond, où avait eu lieu la préparation des confitures. Il porta son attention sur la cheminée où le foyer avait été établi, mais qui avait été éteint, et reconnut bientôt que sous une plaque de fonte encore chaude, qui formait l'âtre, il y avait un léger dégagement de fumée. On enleva cette plaque et on vit que la maison tout entière était menacée d'incendie. Cinq lambourdes, soutenant le plancher, étaient en grande partie consumées. Il fut facile de se convaincre que la fumée produite peu-à-peu par cette combustion lente, s'était répandue sans obstacle sous le parquet commun à toutes les chambres.

Il restait encore à expliquer comment aucune des personnes couchées dans les autres pièces, comment surtout le garçon épicier, dont le lit touchait à cette cheminée elle-même,

n'avaient pas ressenti d'effets fâcheux, tandis que les époux Drioton, dont la chambre était distante de plus *de huit mètres* du foyer de l'incendie, en avaient été les seules victimes. Plusieurs causes avaient amené ce résultat.

Causes qui ont déterminé l'asphyxie. — La chambre des époux Drioton, qui est petite et basse, est éclairée par deux fenêtres d'inégale largeur, assez étroites, donnant sur le boulevard. Elle n'a qu'une porte qui ouvre sur la chambre occupée par le père de Drioton et l'enfant. A gauche en entrant est une cheminée à la prussienne, de petite dimension, fermant presque hermétiquement au moyen d'une clef et d'un tablier mobile qui était baissé. Le lit est situé au fond d'une alcôve, séparé du corridor par une simple cloison en plâtre. Du côté des fenêtres, la chambre est carrelée dans une petite étendue ; tout le reste est parqueté ; et l'on remarque *que les planches en plusieurs points sont fortement disjointes ; il existe notamment à une petite distance du pied du lit une crevasse*, qui n'a pas moins de 15 centimètres de long sur 9 de large. Il est dès-lors bien facile de se rendre compte de la manière dont les choses se sont passées. Cette ouverture du plancher, qui mettait en communication directe la chambre de Drioton et la cavité commune régnant sous le parquet de toutes les pièces, était la seule existante. La température dans la chambre de Drioton était plus élevée que dans les autres pièces, il y a eu ainsi un appel, ce qui a attiré la fumée dans cette chambre à l'exclusion des autres.

Si pendant la première nuit, les effets produits par la vapeur du bois en combustion n'avaient pas eu de suites fâcheuses, c'est que l'ouverture de la cheminée, placée dans la chambre des victimes, avait laissé un libre passage à la fumée. Mais le lendemain, la déplorable idée qu'avait eue Drioton de clore sa cheminée, en fermant toute issue aux gaz délétères, lui avait coûté la vie à lui et à sa femme. On s'est assuré qu'aucune fente, aucune ouverture importante n'existait au plancher des autres chambres.

M. Anspach, substitut de M. le procureur du roi a chargé conjointement MM. Bayard et Tardieu de procéder à

l'autopsie des époux Drioton et de rechercher les causes de leur mort ; je me bornerai à donner un extrait de notre rapport.

Autopsie du sieur Drioton. — Le sieur Drioton, âgé de quarante-cinq ans, était d'une bonne constitution. Raideur cadavérique très-prononcée, teinte rosée presque générale, marquée surtout sur le cou, la poitrine et les membres ; visage pâle. Pas de lésions extérieures.

Dans la trachée, pas d'écume, la membrane muqueuse qui en revêt la face interne est d'une couleur rouge-brique très-prononcée, les poumons gorgés de sang ne présentent pas d'ecchymoses sous-pleurales. Cœur dilaté, ne contenant que du sang liquide qui s'écoule facilement, sans caillot.

Estomac distendu, pas de gaz, ne renfermant qu'une cuillerée de liquides. Intestins presque vides (Drioton avait pris avant de se coucher un lavement qu'il avait rendu).

Conclusions. — 1° La mort du sieur Drioton est le résultat d'une asphyxie ;

2° Cette asphyxie a été produite par le gaz acide carbonique provenant de la combustion de poutres placées sous le plancher à une certaine distance de la chambre de Drioton, où une fente de ce plancher lui donnait accès.

Autopsie de la femme Drioton. — Trente-sept ans. Raideur cadavérique assez marquée ; teinte rose, moins prononcée que chez le sieur Drioton, et occupant seulement le haut des cuisses, le cou et la partie postérieure des membres ; pas de contusions ni de lésions extérieures. Trace d'une saignée toute récente au bras droit.

Dans la trachée, un peu d'écume ; la membrane muqueuse est rougeâtre, mais n'offre pas la coloration rouge-brique observée chez le sieur Drioton. Un peu de sérosité dans les plèvres, le péricarde et le péritoine ; poumons contenant, quoique en moindre quantité, du sang infiltré ; sur le lobe inférieur du poumon gauche *de nombreuses ecchymoses sous-pleurales*.

Dans le ventricule et l'oreillette droite, *caillots volumineux se prolongeant très-loin dans les vaisseaux, et no-*

tamment dans la veine cave inférieure; quelques-uns décolorés et en partie fibrineux.

Dans l'estomac, environ 120 grammes de liquide, sans matières solubles. Aucun produit de conception dans l'utérus.

Conclusions. — 1° La femme Drioton a succombé à une asphyxie ;

2° Cette asphyxie, produite par les mêmes causes que celles qui ont agi sur le sieur Drioton, a été plus lente chez sa femme, tant à cause de son séjour moins long dans la chambre, que de l'attitude plus élevée dans laquelle on l'a trouvée ;

3° La mort est survenue chez elle plusieurs heures après que son mari avait déjà succombé ; et l'état des poumons montre que la femme Drioton a fait de violents efforts pour respirer et se soustraire à l'asphyxie.

Les causes du déplorable accident dont les époux Drioton ont été victimes sont de celles que des précautions bien prises pouvaient neutraliser, et sur la connaissance desquelles on ne saurait trop insister. Ainsi la carbonisation des poutres placées sous le plancher, due au simple contact d'une plaque de fonte chauffée fortement ; le long trajet parcouru par la fumée dans les interstices des lambourdes ; l'appel fait dans la chambre des époux Drioton à travers les crevasses du plancher ; enfin la clôture complète de toutes les ouvertures pratiquées dans cette pièce, et notamment de la cheminée, sont autant de circonstances utiles à étudier et bien propres à montrer combien il est important de se tenir en garde contre ce vice de construction qui consiste à placer autour d'un foyer des pièces de charpente.

Nous ferons remarquer encore les propriétés délétères de la vapeur produite par la combustion lente du bois ; et l'odeur caractéristique qui dénote la présence de ces vapeurs. On préviendrait de semblables accidents, en

éloignant les foyers de tous les matériaux combustibles; en établissant une ventilation convenable sous les planchers, afin d'éviter l'infiltration de la fumée ou du gaz. L'action qu'a exercée la fumée a dû être bien énergique, puisqu'elle n'a permis à l'une des victimes presque aucun mouvement, aucun effort.

La résistance vitale de la femme Drioton a été plus grande que celle de son mari; mais c'est moins peut-être, quoi qu'on ait dit, en raison d'un privilége acquis à son sexe, qu'à cause du séjour moins long qu'elle a fait dans la chambre où elle n'est venue se coucher qu'à minuit; et peut-être aussi sa position sur un plan un peu plus élevé que son mari a-t-elle contribué à retarder les progrès de l'asphyxie.

Enfin la différence des lésions observées chez l'un et chez l'autre est due sans doute à l'époque différente de leur mort et à la résistance inégale qu'ils lui ont opposée. Chez le mari, en effet, qui paraît avoir été étouffé au milieu du plus profond sommeil et sans en avoir eu conscience, plusieurs heures avant sa femme : teinte rosée beaucoup plus prononcée de la peau ; liquidité du sang ; vacuité complète des cavités du cœur ; engorgement sanguin considérable des poumons, sans ecchymoses sous-pleurales. — Chez la femme au contraire : coloration rose moins étendue ; coagulation du sang dans les cavités du cœur, principalement à droite et jusque dans les vaisseaux ; engorgement moins marqué des poumons ; et sous la plèvre un grand nombre d'ecchymoses, tout à fait caractéristiques, qui indiquent que de grands efforts ont eu lieu par suite d'une gêne excessive de la respiration.

C'est à l'histoire des conditions physiques de l'asphyxie qu'appartiennent ces faits, que je me contente de rattacher au sujet de cette étude.

Article II. — Empoisonnements accidentels.

§ 1er. — EMPOISONNEMENTS PAR LES SUBSTANCES EMPLOYÉES AUX USAGES DOMESTIQUES.

Je ne citerai que pour mémoire les trop nombreux empoisonnements produits par le plomb, le cuivre, le zinc, employés si imprudemment à une foule d'usages domestiques, et pour lesquels je ne puis que renvoyer aux ouvrages mentionnés précédemment.

§ 2. — EMPOISONNEMENTS PAR LES SUBSTANCES EMPLOYÉES DANS L'INDUSTRIE.

Une question plus neuve, et sur laquelle je m'étendrai plus longuement, a surgi à l'occasion de l'emploi, dans l'industrie, de certaines préparations vénéneuses. Il est constant que les accidents qui peuvent se produire, soit par le fait de la fabrication, soit par l'usage d'objets imprégnés de poisons, tels que les cosmétiques, les papiers peints, les fleurs, etc., doivent inévitablement engager la responsabilité, soit des fabricants, soit des marchands, envers les ouvriers et envers le public.

Je crois devoir appeler sur ce point l'attention des experts, et le fait que je vais rapporter est de nature à fournir à cet égard d'utiles enseignements.

QUATRIÈME FAIT.

Accidents produits par l'emploi du vert arsenical dans la fabrication des fleurs. — Poursuite correctionnelle et action civile intentée par l'ouvrier contre son patron. — Condamnation.

J'ai été appelé le 30 juin 1860 à donner mon avis sur la nature et les causes d'une maladie dont était atteint le sieur Dutey et qu'il attribuait aux circonstances suivantes :

Se trouvant sans ouvrage, il aurait accepté d'un de ses voisins, employé par un fabricant de fleurs artificielles, une part dans son travail qui consistait à colorier et à nuancer en vert des feuilles en papier ou en étoffes, découpées. A cet effet, il recevait en nombre des feuilles préalablement enduites d'une préparation particulière, et une poudre verte, dite vert anglais, dont il ignorait la nature, contenue dans un flacon recouvert d'une gaze très-fine. Placé près d'une fenêtre ouverte en face d'un réchaud où brûlait de la braise, il exposait à la chaleur la feuille à colorier, et lorsque l'enduit était ramolli, il la saupoudrait en secouant le flacon. La poudre verte tombait à la fois sur la feuille et sur le brasier, et le sieur D... recevait à la fois la poussière et la vapeur, que le vent de la fenêtre chassait vers lui, et qui pénétraient soit dans les voies respiratoires, soit à travers les vêtements sur les diverses parties du corps.

Deux jours après qu'il avait commencé ce travail, le sieur D..., homme robuste dans la force de l'âge (il a trente-cinq ans), vit paraître successivement dans les aines, sur les bourses, à la poitrine, sur le dos du pied et à la lèvre supérieure, des boutons semblables aux pustules d'ecthyma. Bientôt ces phénomènes locaux se compliquaient de maux de tête violents, de douleurs dans les articulations, de faiblesses et de fourmillements dans les jambes, d'une sensation très-pénible de barre dans le ventre, de constipation et de vomissements. Et, s'il faut en croire le malade, il éprouvait cette singulière aberration du sens de la vue, que tous les objets lui apparaissaient colorés d'un vert très-intense. L'aggravation de son état le décida à entrer à l'hôpital Lariboisière, où il passa onze jours, pendant lesquels il fut soumis à une observation attentive de la part de M. le docteur Hérard, et présenta les particularités suivantes, qu'a eu l'obligeance de noter pour moi l'interne du service M. L. Janvier.

La pustule qui avait paru la première s'était ulcérée, et l'ulcération qui s'était agrandie présentait au moment de l'entrée à l'hôpital, c'est-à-dire six jours après le début, des bords irréguliers, taillés à pic; elle était large comme une

pièce de 50 centimes et très-semblable d'aspect à un chancre mou. Il était survenu en outre une légère stomatite avec gonflement et décollement du bord des gencives. Sous l'influence de purgatifs, d'application d'eau froide sur l'ulcération, et du chlorate de potasse et surtout par le fait de la cessation du travail, les accidents généraux et locaux s'amendèrent assez rapidement et le malade fut en état de quitter l'hôpital.

Il n'était cependant pas complétement guéri, et, lorsque je le visitai cinq ou six jours après sa sortie, je pus constater qu'il conservait encore de la faiblesse, de l'anorexie, de l'insensibilité des membres inférieurs et des ulcérations à peine cicatrisées sur les organes sexuels.

La poudre verte qui avait été employée par le sieur D... dans son travail et qui avait été soumise à notre examen, était bien du vert Schweinfurt. Elle lui avait été remise par l'ouvrier Odin qui la tenait lui-même du fabricant ; et il a été établi que plusieurs ouvriers en avaient été incommodés à différentes reprises. Odin ne s'en préservait qu'à l'aide de certaines précautions.

Je n'ai pas hésité à conclure dans les termes suivants : La maladie dont a été atteint le sieur D... doit être exclusivement attribuée à l'emploi qu'il fait de la poudre verte destinée à colorer les feuilles artificielles. Cette poudre n'est autre chose que du vert arsenical, ou arsénite de cuivre. Le procédé très-défectueux suivant lequel le sieur D... employait la poudre, a dû en favoriser et aggraver singulièrement les effets, d'ailleurs toujours dangereux. L'incapacité absolue de travail résultant de la maladie du sieur D... peut être évaluée à vingt jours environ ; mais il conservera pendant plusieurs semaines encore une grande faiblesse et un certain malaise.

Dans le cours de l'instruction, une allégation tout à fait gratuite se produisit dans le but d'atténuer les résultats de la négligence et de l'ignorance dont le sieur D... avait été victime. On prétendit que l'usage de la poudre arsenicale n'avait été pour lui si funeste que parce que sa constitution était antérieurement viciée par une maladie syphilitique an-

cienne. Quelque inepte que dût paraître une semblable prétention, j'ai eu, comme expert, à m'expliquer sur sa valeur, et dans un rapport spécial, je déclarai qu'il n'était nullement prouvé que le sieur D... eût été précédemment atteint d'une maladie vénérienne; mais que, quand même il en eût été et en serait encore affecté, cette circonstance n'expliquerait pas le moins du monde comment il a aussi gravement souffert de l'emploi du vert anglais ; qu'enfin les symptômes qu'il avait éprouvés et que j'avais exposés dans un premier rapport, appartenaient exclusivement à une intoxication arsenicale sans aucune complication.

Ce fait resterait incomplet si je ne faisais connaître les suites judiciaires qu'il a eues.

Le 28 août 1860, le fabricant L... et son ouvrier Odin comparaissaient devant le tribunal correctionnel sous la prévention de blessures par imprudence, poursuite que spécifiait plus explicitement encore M. le président, en adressant au prévenu cette première question : « Vous « êtes prévenu d'avoir, par votre imprudence, causé des « maladies graves à plusieurs de vos ouvriers ; vous êtes « fabricant de feuillage artificiel ; or, pour colorer en « vert, vous imposez l'emploi d'une couleur que vous « fournissez et qui est un terrible poison. »

Les débats ont établi, ainsi que je l'ai dit déjà et que vient de le répéter M. le président, qu'un certain nombre d'ouvriers ont été atteints par ce poison. Quelques-uns sont venus fournir, sur les accidents qu'ils ont éprouvés, des détails intéressants. Le sieur Odin, qui avait fait son apprentissage chez M. L..., fut chargé du coloriage en vert des feuillages artificiels. Il travaillait d'abord chez son patron, mais on lui dit que c'était gênant dans l'atelier et qu'il fallait travailler chez lui. C'est ce qu'il fit, et au bout de quelque temps il tomba malade. « J'avais, dit-il, des plaies et des clous sur le corps;

« ma femme aussi tomba très-malade, et ma petite fille « elle-même eut certaines parties du corps rongées par « le poison. » A une interpellation de M. le président, le même ouvrier répond que la dame qui représente M. L..., lui avait dit qu'il fallait se mettre, en travaillant, une serviette devant la bouche, boire du lait de temps en temps et même en respirer souvent. Ces précautions, le sieur Odin les avait indiquées à Desmarets, qu'il avait employé avec Dutey, et « malgré cela, dit cet autre té« moin, il m'est poussé des boutons autour de la bouche, « mes moustaches sont tombées. Au bout de huit « jours, j'étais dans un état horrible, j'avais les parties « enflées et des pustules partout le corps, et comme cela « me causait des démangeaisons et que je me grattais « toujours, on m'a renvoyé de la douane, où j'avais « trouvé de l'ouvrage ; on croyait que j'avais de la ver« mine. »

On a vu quels accidents a éprouvés Dutey le plaignant.

M. l'avocat impérial Sénart, dans un réquisitoire énergique, consacrait le système de poursuite exercé contre le fabricant. « Le prévenu ne pouvait prétendre qu'il « n'est pas responsable d'accidents prévus par l'ou« vrier qui a accepté librement ces travaux et qui en « connaissait le péril; cette liberté d'accepter ou de re« fuser ce travail est-elle bien réelle de la part de pau« vres gens qui avaient besoin de gagner du pain pour « eux-mêmes et pour leurs familles? Pour répondre à « cet argument, qui sera peut-être celui de la défense, « on n'a besoin que de citer les paroles de Dutey. Quand « Odin lui proposait de venir colorier ces fleurs, il ajou« tait : Prends garde, c'est dangereux! et Dutey répon« dait : Mourir pour mourir, qu'importe? Il me faut de « l'ouvrage! Dira-t-on que cet homme a librement ac-

« cepté ce contrat dont l'exécution mettait ses jours en « danger ? »

Une double condamnation à l'amende fut infligée au fabricant et à l'ouvrier, reconnus responsables des effets nuisibles de ce vert arsenical confié par eux aux ouvriers qu'ils avaient employés[1].

Les détails dans lesquels je viens d'entrer à l'occasion de ce fait nouveau et doublement intéressant au point de vue de la maladie arsenicale et des difficultés de droit qui se rattachent à ces graves questions de responsabilité, auront, je l'espère, fait comprendre sur quel terrain se trouve transportée, dans ces sortes d'affaires, l'expertise médico-légale.

§ 3. — EMPOISONNEMENTS PAR DES SUBSTANCES REMISES OU LAISSÉES A LA DISPOSITION.

Je dois encore rattacher à ce groupe une espèce d'homicide par imprudence qu'une jurisprudence récente tend à consacrer. Le fait d'avoir remis ou laissé prendre à un individu toute substance nuisible, poison ou autre, avec laquelle il se serait donné volontairement la mort, est assimilé à l'imprudence ou à la négligence que la loi pénale doit punir.

Plusieurs faits de ce genre se sont produits dans ces derniers temps.

Dans l'un, il s'agit d'une scène de cabaret dans laquelle un pari aurait coûté la vie à un ivrogne, et qui vint se dénouer en police correctionnelle par la condamnation des partenaires, qui, par leur défi, l'avaient poussé à boire jusqu'à en mourir.

Dans un autre, une toute jeune fille, dans l'excès de

1. Cette affaire a été le point de départ d'une série de poursuites dirigées contre d'autres fabricants et qui ont révélé un grand nombre de faits semblables à celui que je viens de citer.

son repentir et pour échapper à une vie de debauche, qui lui était devenue à charge, avalait une dose considérable d'acide arsénieux qu'elle tenait d'un étudiant en médecine qui lui-même l'avait reçue d'un ancien pharmacien devenu médecin ; tous deux furent condamnés comme responsables de ce douloureux événement.

Mon rôle comme expert dans cette affaire s'est borné, ainsi que cela arrivera sans doute dans toutes celles du même genre, à constater la cause de la mort : c'est dire qu'elles ne diffèrent pas des expertises ordinaires en matière d'empoisonnement.

Enfin, un fabricant de produits chimiques fut inculpé d'homicide par imprudence à l'occasion du suicide d'une jeune fille employée dans sa maison, qui s'était empoisonnée avec du cyanure de potassium ; et ce chef de prévention ne fut écarté que parce que les parcelles de poison qui furent retrouvées en la possession de la victime différaient du cyanure qu'avait chez lui l'inculpé, qui fut néanmoins condamné à une forte amende pour contravention à l'ordonnance de 1846 concernant la vente des substances vénéneuses.

CHAPITRE III.

ERREURS DANS LA PRESCRIPTION OU L'ADMINISTRATION DES REMÈDES.

Article premier. — Erreurs dans la prescription ou l'administration des remèdes.

Il est des erreurs tout à fait étrangères à l'art et à la science, des fautes d'attention, de simples inadvertan-

ces qui, dans l'exercice de la médecine ou de la pharmacie, peuvent avoir les plus funestes conséquences. Telle est une indication erronée dans le choix ou dans les doses d'un médicament actif, une ordonnance mal écrite, ou encore, de la part du pharmacien, une confusion dans les médicaments livrés, de l'arséniate de potasse donné, comme on l'a vu, pour de la crème de tartre.

Ces faits à jamais déplorables, les premiers notamment, ont été souvent confondus à tort avec les cas de responsabilité médicale, dont ils doivent être absolument distingués. Ceux-ci, en effet, soulèvent des questions tout à fait spéciales qui ne peuvent être jugées qu'au point de vue de la faute lourde, de l'impéritie de l'homme de l'art, et d'après des considérations exclusivement empruntées aux règles de l'art lui-même ; tandis que les faits auxquels je fais ici allusion rentrent complétement dans le droit commun, et n'ont besoin, pour être jugés, que de l'évidence du fait.

L'expert n'y intervient que, comme en toute autre circonstance, pour en constater la réalité, pour établir, par exemple, que la dose excessive portée sur l'ordonnance du médecin est bien la cause des accidents ou de la mort ; que c'est bien l'arséniate de potasse qui, administré au lieu de la crème de tartre, a déterminé l'empoisonnement.

Et je n'ai pas besoin d'ajouter qu'il aura à se tenir en garde à la fois contre le sentiment très-naturel de douloureuse sympathie qui le porterait à atténuer l'inadvertance d'un confrère trop puni déjà par la conscience de son erreur, et contre les préjugés ou les entraînements des personnes étrangères à la médecine, qui sont trop souvent disposées à imputer les événements les plus naturels à l'erreur du médecin ou du pharmacien. J'ai vu formuler tant de plaintes de cette nature sans le

moindre fondement, sans l'ombre d'un prétexte, que je ne saurais trop recommander aux experts ces affaires toujours délicates et pénibles.

Article II. — Dangers des traitements empiriques.

Il en est d'autres où la science est heureuse de se faire l'auxiliaire de la justice, lorsque celle-ci poursuit au nom d'une loi trop peu sévère, mais en même temps au nom de la morale et du bon sens, les pratiques dangereuses de ces charlatans sans pudeur qui attentent non-seulement à la bourse, mais souvent encore à la santé et même à la vie de leurs malheureuses dupes. Les poursuites pour exercice illégal de la médecine, ou, ce qui est à la fois plus juste et plus vrai, pour escroquerie, se doublent alors d'une prévention de blessures ou d'homicide par imprudence.

J'en pourrais rappeler de nombreux exemples fournis notamment par les guérisseurs de cancers et d'autres affections incurables traitées par d'énergiques poisons. C'est ainsi que j'ai été chargé de constater, chez une marchande de la halle atteinte d'ulcères variqueux, les désastreux effets d'une pommade prescrite par un empirique, qui était en même temps convaincu de vol.

Je ne veux pas insister sur ces faits vulgaires et trop connus ; je préfère en emprunter un à un autre ordre de manœuvres, qui, dans le cas que je vais citer, n'ont été qu'imprudentes, mais dont il est bon de montrer que les suites ne sont pas toujours aussi inoffensives qu'on serait porté à le croire.

PREMIER FAIT.

Maladie nerveuse attribuée à des passes magnétiques. — Poursuite correctionnelle. — Action civile. — Condamnation.

L'affaire que je vais rapporter est tout à fait insolite, tant par les circonstances dans lesquelles elle s'est produite, que par la nature des questions posées aux experts. Je ne me dissimule pas les difficultés que ceux-ci ont dû rencontrer, et, sans me prononcer sur la solution qu'ils ont fournie à la justice, je crois qu'on lira avec intérêt et profit le compte rendu du débat qui s'est engagé devant le tribunal correctionnel de Douai, le 27 août 1859, et que j'emprunte à un journal judiciaire.

M. X... dînait, il y a un an, à table d'hôte en compagnie de quelques amis. A la suite d'une conversation sur le magnétisme, on en vint au récit d'expériences et de preuves manifestes, Voulant convaincre les incrédules, M. X..., d'un caractère fort aimable et fort gai, et qui n'avait jamais magnétisé, offrit de magnétiser le premier individu venu. Le défi est accepté. M. X..., qui n'avait en vue qu'une mystification, prend un enfant d'une dizaine d'années qui se trouvait là, le jeune A. J..., neveu du maître d'hôtel : il le fait asseoir et le voilà commençant à faire les passes et toutes ces grimaces qu'il avait remarquées dans les baraques de foire ou ailleurs.

L'enfant s'endort. M. X... est étonné de ce résultat ; il ne peut y croire lui-même. Le magnétisme existerait-il réellement ? Que de questions ne s'adresse-t-il pas ! il est comme magnétisé lui-même. Maintenant comment réveiller le sujet ? Ici commence la gravité de l'affaire.

Deux médecins ont été appelés comme experts ; leurs dépositions résument d'ailleurs la cause.

Le premier dépose en ces termes :

« J'ai été appelé le 15 août 1858, vers le milieu de la jour-

née, chez les époux L...., pour y voir leur jeune neveu, l'enfant J..., tombé brusquement malade. Je trouvai cet enfant en proie à une violente attaque convulsive ; il se démenait avec énergie et poussait des sons inarticulés. Au milieu de ces accidents apparaissaient des phénomènes d'indigestion. Bientôt la scène changea : aux contorsions violentes du système musculaire succéda un état de calme complet ; il paraissait endormi, ses yeux étaient fermés ; et pourtant, sous l'influence de ses occupations quotidiennes, il récitait des fragments de leçons, répondait aux questions qui lui étaient faites, et il écrivit même sur l'invitation d'une des personnes présentes. Il était, en un mot, en état de somnambulisme. Je m'enquis des causes présumées de cette affection nerveuse, dont c'était là la première manifestation au dire des époux L... Les assistants commensaux de l'hôtel m'apprirent que l'un d'eux avait magnétisé l'enfant, et qu'aussitôt il était tombé dans l'agitation où je le voyais. Depuis ce temps, j'ai vu deux fois l'enfant J... souffrant des mêmes accidents sans qu'une cause nouvelle fût intervenue.

« Je ne crois nullement à l'existence d'un fluide nouveau, d'un agent physique plus ou moins analogue au magnétisme terrestre, se développant dans l'homme, sous l'influence de passes, d'attouchements, etc., et qui produirait chez les sujets influencés des effets parfois miraculeux. L'existence d'un tel fluide n'a jamais été scientifiquement démontrée. Loin de là, toutes les fois que des hommes difficiles à tromper, des membres de l'Académie des sciences, des médecins éminents ont voulu vérifier les faits allégués, les principes du magnétisme ont toujours reculé ; ils se sont retranchés derrière des prétextes trop transparents, et ni la question de fait, ni, à plus forte raison, la question de doctrine, n'ont pu être élucidées. Il n'existe donc point pour le monde savant de magnétisme animal. Cependant suit-il de là que les pratiques des magnétiseurs ne produisent aucun effet, et si l'on nie à bon droit le magnétisme, ne peut-on admettre la magnétisation ?

« Je suis convaincu que si les imaginations exaltées, les

imaginations nerveuses, impressionnables, sont tous les jours fortement remuées par les manœuvres dont il s'agit, c'est en elles-mêmes qu'il faut voir l'origine des phénomènes qu'elles présentent et non point dans une sorte de rayonnement de la part de l'expérimentateur. Cette explication s'appliquerait au cas de J..., si les attaques qui ont suivi la première. en la supposant déterminée par la magnétisation, avaient été s'éloignant et s'affaiblissant; une impulsion unique doit logiquement produire des effets décroissants. Or, il en est tout autrement : à mesure que le temps s'écoule, les attaques s'accélèrent et augmentent d'intensité. Cette circonstance me déroute. Une influence indéterminée est évidemment en jeu : quelle est-elle ? Les antécédents et la manière d'être physique de J... ne me sont pas assez connus pour que je puisse l'attribuer à son tempérament, et je dois déclarer que je ne sais pas où la placer ailleurs. »

Ici l'enfant est pris d'une de ses attaques. Le témoin ainsi que son confrère constatent des contractions musculaires générales cloniques, point d'insensibilité de la peau ni de l'œil, qui se dérobe à l'action de la lumière quand on ouvre les paupières, point d'écume à la bouche, point de flexion des pouces dans la paume de la main. Le cri initial n'a pas eu lieu. L'accès d'ailleurs se termine graduellement en passant par la période somnambulique. Les médecins déclarent que l'enfant n'est point épileptique, encore moins cataleptique.

Sur interpellation relativement au mot somnambulisme, à l'effet de savoir si tout ne s'expliquerait pas en admettant que le sujet préalablement somnambule aurait eu le 15 août un accès de cette espèce de maladie, le témoin répond que d'abord il n'est pas établi que l'enfant fût somnambule, et qu'ensuite ce phénomène se serait produit dans des conditions tout à fait insolites : au lieu d'arriver la nuit, au milieu du sommeil naturel, il serait venu en plein midi et en pleine veille.

« Les passes magnétiques me paraissent être la cause de l'état actuel de l'enfant, et je n'en vois pas d'autre. »

Le second médecin s'exprime ainsi :

« J'ai vu le jeune malade le 13 octobre 1858, il était dans un état somnambulique, jouissant de locomotion volontaire, il récitait du catéchisme. Mon fils le vit dans la nuit du 15, il était dans le même état et conjuguait le verbe *pouvoir*. Ce n'est que quelque temps après que je sus qu'il avait été magnétisé, qu'un voyageur aurait dit : « S'il n'est pas démagnétisé, il en a peut-être pour sa vie. » J'ai connu dans ma jeunesse un écolier dans le même état et qui, ayant été guéri sans moyens médicaux, est devenu un homme distingué dans la profession qu'il a embrassée.

« Les accidents qu'éprouve le malade ne sont que des troubles nerveux, il n'y a aucun symptôme d'épilepsie ni de catalepsie. »

Le tribunal a prononcé le jugement suivant :

« Considérant qu'il résulte des débats que, le 15 août 1858, en exerçant imprudemment sur la personne du jeune J..., âgé de treize ans, des attouchements, des approches qualifiées passes magnétiques, et tout au moins en frappant par cet appareil et ces manœuvres inaccoutumés la faible imagination de cet enfant, le prévenu a produit sur le patient une surexcitation, un désordre nerveux et enfin une lésion ou une maladie dont les accès se sont reproduits depuis cette époque à divers intervalles ;

« Que l'action d'avoir, par ces manœuvres imprudentes, occasionné ladite lésion ou maladie, constitue le délit prévu par l'art. 320 du Code pénal ;

« Que le fait dont il s'agit a occasionné à la partie civile un préjudice qui doit être réparé ;

« Qu'il existe des circonstances atténuantes ;

« Le tribunal condamne le prévenu en 25 fr. d'amende, 1,200 fr. de dommages-intérêts et aux frais et dépens du procès. »

Je ne ferai sur cette singulière affaire qu'une seule remarque, c'est qu'il serait très-intéressant de rechercher si parmi les dupes que font chaque jour, à Paris et

ailleurs, les somnambules et les magnétiseurs, il n'en est pas qui éprouvent de fâcheux effets des épreuves auxquelles on les soumet et des traitements qu'on leur inflige. Il y aurait là, pour la répression de cette forme de l'exercice illégal de la médecine, une voie nouvelle que nous signalerons aux magistrats et aux médecins, qui sont toujours sûrs en semblable occurrence de trouver, dans notre grande Association générale des médecins de France, un appui moral, énergique et puissant pour toutes les questions d'honneur et d'intérêts professionnels.

CHAPITRE IV.

MALADIES CONTAGIEUSES TRANSMISES DES ANIMAUX A L'HOMME.

La plupart des faits que j'ai passés en revue jusqu'ici offraient ceci de commun que la responsabilité était directement engagée, et que la maladie ou la mort résultait de l'imprudence ou de la négligence personnelle des individus poursuivis. Mais en ces matières, comme en toutes autres, et en vertu du droit commun, le principe de la solidarité élargit singulièrement le cercle des cas qui se rattachent à l'objet de cette étude. Ce n'est plus seulement, en effet, l'erreur de l'élève en pharmacie rejaillissant sur son patron ; celle de l'ouvrier sur le fabricant ; celle du serviteur sur le maître ; celle de l'enfant sur ses parents. Il faut à côté de ces cas, déjà si nombreux et si divers, donner place à des faits d'un tout autre ordre, à une sorte d'abstraction, si l'on peut ainsi dire, aux maladies contagieuses en un mot, dont la transmission, si mystérieuse qu'elle soit dans son essence, sera, dans plus d'une occasion, imputée à la

négligence, à l'incurie, à l'ignorance, et rentrera, à ce titre, dans le cadre que j'ai tracé au double point de vue de l'action judiciaire qu'elle pourra provoquer et de l'expertise médico-légale à laquelle elle devra donner lieu.

Les maladies qui se transmettent des animaux à l'homme, et notamment le *charbon*, la *rage*, la *morve* et le *farcin*, qui affectent les animaux domestiques, se propagent par des circonstances de contact extrêmement variées, mais qu'il est facile de se représenter, et dont quelques-unes résultent, soit de l'imprévoyance de ceux auxquels appartiennent les animaux malades, soit des nécessités professionnelles que subit l'ouvrier ou le serviteur. Dans l'un ou l'autre cas, le propriétaire et le maître sont solidairement responsables du dommage produit, c'est-à-dire de la maladie transmise et de ses effets. Si l'application de ces principes est extrêmement commune et presque de chaque jour en ce qui concerne les blessures et les accidents, elle est, au contraire, très-rare pour les affections contagieuses. J'ai eu plus que la plupart de mes confrères, à m'occuper de la rage et de la morve [1], et cependant c'est à une époque relativement récente que j'ai été, pour la première fois, appelé par la justice à donner un avis dans des cas de poursuites pour homicide par imprudence, intentées à l'occasion de faits de rage et de farcin terminés par la mort. Je rapporterai ces exemples avec quelques développements, en raison de leur rareté et même du jour nouveau sous lequel il faut considérer ces redoutables affections.

1. *De la morve et du farcin chronique chez l'homme.* Thèse inaugurale, Paris, 1843, in-8. — *Dictionnaire d'hygiène*, Paris, 1862, art. Morve, t. II, p. 513; et Rage, t. III, p. 248. — *Recueil des travaux du Comité consultatif d'hygiène*

Article premier. — Morve et Farcin.

L'histoire pathologique de la morve et du farcin est si complétement et si généralement admise dans la science, qu'il y a lieu sans doute de s'étonner de la manière dont ont été présentés sur certains points les deux faits que je vais citer. Le magistrat distingué qui m'a fait l'honneur de me consulter dans l'une de ces circonstances, hésitait à me poser des questions que lui avaient fait croire presque insolubles les détails relevés dans l'enquête.

PREMIER FAIT.

Farcin contracté par un palefrenier. — Poursuites exercées contre le gérant de la Compagnie parisienne des équipages de grande remise, inculpé d'homicide par imprudence.

J'étais commis à l'effet de déclarer :

« 1° si la maladie du farcin est contagieuse et communi-
« cable du cheval à l'homme ;

« 2° En cas d'affirmative, si des symptômes observés par
« les docteurs S... et A... sur M. R..., palefrenier, attaché à
« l'infirmerie des chevaux de la dite Compagnie, il résulte
« que ce dernier était affecté de la maladie du farcin ;

« 3° Si la maladie quelle qu'elle fût, aurait pu provenir du
« contact avec un chéval atteint d'un engorgements des mem-
« bres inférieurs avec éruption érysipélateuse et d'un épan-
« chement séreux dans la poitrine. »

Je reçus communication d'un certificat du docteur A... et des dépositions de ce médecin et du docteur S..., et je crois devoir reproduire en leur entier ces trois pièces, afin que l'on puisse juger d'après les éléments mêmes de l'expertise, du sens dans lequel je dus la diriger, et de mes réponses aux questions que je viens de citer.

1° *Certificat du docteur A... concernant la maladie du*

sieur R... — Je soussigné, certifie avoir visité sur la demande de ses parents, le nommé R... M., 21, avenue Montaigne, les 13 et 14 septembre 1859. — J'ai trouvé le malade dans le délire, le début de la maladie remontait à environ quatre mois. L'examen détaillé du malade m'a convaincu qu'il était atteint de farcin chronique et qu'il succombait à cette maladie.

Au début, ce malade avait éprouvé des douleurs dans le genou gauche, qui s'était progressivement tuméfié et avait eu deux abcès. Le genou droit se tuméfia à son tour; les articulations du pied et de la main, du coude et des épaules devinrent tour à tour tuméfiées et douloureuses au point de faire croire à un rhumatisme articulaire. Mais bientôt des traînées rouges, rubanées, se manifestèrent d'une articulation à l'autre, le long des membres inférieurs ou supérieurs, suivant le trajet des vaisseaux lymphatiques, alors la fièvre s'alluma. Ce n'est qu'au troisième mois de l'invasion que ces cordons rouges se hérissèrent çà et là de petites tumeurs de la grosseur d'une noisette ou d'une amande, comme de petits abcès. Ses deux coudes devinrent extrêmement tuméfiés, douloureux et enflammés; les ganglions axillaires se tuméfièrent aussi, et le malade était tombé dans le délire depuis quatre jours quand je le vis.

J'ai examiné les fosses nasales; elles n'étaient en apparence le siége ni d'ulcération ni de jetage. La peau était sèche et terreuse quand je vis le malade, l'amaigrissement considérable, le pouls battait 120 à 130, et le délire était tel que le malade ne reconnaissait plus ses parents.

L'ensemble de tous ces phénomènes morbides me fit déclarer que le malade succombait au farcin, et cette déclaration devint beaucoup plus autorisée quand j'appris qu'il avait été assez longtemps en contact avec des chevaux farcineux.

2° *Déclaration du docteur S., devant M. le juge d'instruction.* — Pour fixer les doutes qui peuvent s'élever sur la nature de la maladie à laquelle le nommé R... a succombé, j'ai besoin d'entrer dans l'historique de cette maladie.

Je fus appelé auprès de cet homme dans les derniers jours d'août, si je ne me trompe. Il avait une fièvre aiguë et se plaignait d'une douleur au genou gauche. Il me dit qu'il n'était malade que depuis quatre ou cinq jours; il m'expliqua en même temps que quatre ou cinq mois auparavant, si je me souviens bien, à la suite d'une chute ou d'un coup, il avait eu un mal à la jambe gauche; qu'il avait consulté des médecins et même des charlatans; qu'il avait fait des remèdes de diverses natures conseillés par les uns et par les autres; qu'à la fin ce mal s'était guéri, mais que cependant il n'avait pas encore repris ses occupations de palefrenier au moment où il était de nouveau tombé malade. Ces explications fort confuses ne me permirent pas d'apprécier la nature du mal dont il avait été guéri. La fièvre aiguë à laquelle il était en proie et sa douleur de genou avec gonflement me firent penser que cet homme était atteint d'un rhumatisme articulaire aigu. Peu de jonrs après ma première visite, le genou droit fut pris à son tour. Je prescrivis une médication appropriée au mal que j'avais reconnu. Elle se prolongea pendant huit à dix jours sans succès: loin de là même une troisième douleur avec un gonflement bien plus considérable, se déclara au coude droit. Alors ce fut pour moi l'évidence, je reconnus plus que jamais le rhumatisme articulaire aigu. Cependant quelques jours auparavant j'avais fait faire au genou droit une application de sangsues. Le sang avait coulé avec une telle abondance. et une telle persistance, que javais commencé à concevoir quelque inquiétude sur une complication: j'entrevoyais une liquéfaction du sang. Depuis la manifestation de la troisième douleur, je remarquai sur l'avant-bras droit une petite tumeur fluctuante de la grosseur d'une noisette, sans changement de couleur à la peau. A ce symptôme s'en joignirent d'autres: plusieurs saignements de nez; le pouls petit et fréquent, un endolorissement dans la région du foie et l'œdème des pieds. Je reconnus les symptômes non équivoques d'une infection purulente du sang. Quelle en pouvait être la cause? Je questionnai et j'appris, soit par le malade lui-même, soit par sa femme ue, en février ou mars

précédent, R... avait soigné un cheval farcineux. Je m'étonnai que depuis près de six mois le mal eût fait une explosion si tardive. La question de la contagion du farcin d'ailleurs est encore à l'étude; les cas de farcin chez les hommes sont extrêmement rares. Je n'en ai rencontré aucun dans ma carrière médicale, et je ne connais la question qu'au point de vue scientifique.

J'étais donc dans le doute à cet égard, lorsqu'un jour, venant au lit du malade, j'y rencontrai un autre médecin. Après examen et conférence, il reconnut comme moi une infection purulente du sang avec abcès multiples dans le foie. Je ne me rappelle pas avoir parlé de farcin; bien certainement mon confrère n'en parla pas. Je ne le connais pas; son nom n'a pas été prononcé devant moi. Le lendemain on me fit dire qu'il était inutile que je revinsse, et j'ai su que R... était mort quelques jours après. Dans le cours de mes dernières visites, j'avais annoncé à sa sœur ce résultat comme prévu.

Lecture donnée au témoin du certificat délivré le 24 septembre par le docteur A..., il continue, en réponse aux interpellations de M. le juge d'instruction : Je ne connais pas le docteur A..., je ne crois pas que ce soit avec lui que je me suis rencontré chez le malade. Je n'ai rien à dire sur son certificat en ce qui touche l'appréciation des symptômes qu'il a constatés par lui-même; mais, quand aux symptômes qu'il a mentionnés sur la foi de l'entourage du malade je déclare qu'il y a, quand à ce que j'ai vu, de grandes inexactitudes. Je vous ai fait connaître dans ma déposition tout ce qu'il y avait de saillant dans l'état apparent de R..., tous les autres symptômes décrits dans le certificat ne se sont pas produits durant mes visites, et d'après les explications de R..., la première fois que je le vis, il paraît évident que ces symptômes ne s'étaient pas produits antérieurement pour disparaître ensuite. Il est probable que le docteur A.... croyant reconnaître l'apparence du farcin, aura posé des questions auxquelles les personnes présentes auront répondu affirmativement sans en comprendre la portée.

3° Déclaration du docteur A... devant le juge d'instruction. — Je maintiens les énonciations et les conclusions du certificat que j'ai délivré le 24 septembre dernier à la veuve R... et duquel vous venez de me donner lecture, J'ai eu l'occasion, dans ma pratique, d'observer sur des hommes vivants des cas de farcin, et cela est donné à peu de mes confrères, parce que ces cas sont rares. Quaud je fus appelé au lit du malade qu'on m'avait dit être dans un état alarmant, je fus d'abord frappé des symptômes extérieurs; c'étaient, à n'en pas douter pour moi, les symptômes du farcin.

J'interrogeai la femme sur les accidents antérieurs : elle me donna les détails que j'ai consignés dans mon certificat ; des palefreniers attachés à la maison me donnèrent des détails de même nature, et les circonstances qui venaient de m'être rapportées, me confirmèrent plus que jamais dans la première opinion que je m'étais formée. Quand j'appris que R... avait été en contact avec un cheval atteint du farcin, je n'eus pas lieu d'être étonné; cette maladie est tellement contagieuse qu'il suffirait de faire usage d'une couverture qui aurait été placée sur le cheval pour que le mal se communiquât.

Lorsque la dame L... m'a demandé une attestation des symptômes que j'avais observés, et des inductions que j'en avais tirées, je n'ai pu conciencieusement la lui refuser, quoiqu'il m'en coûtât, car je suis l'ami et le médecin d'un des gérants de la Compagnie à laquelle le palefrenier R... appartenait.

En résumé, des pièces que l'on vient de lire, il résulte que, au début de la maladie à laquelle il a succombé, le sieur R... a éprouvé d'abord un mal à la jambe qui s'est prolongé durant plusieurs mois. A la suite de ce mal, il a été pris de douleurs dans les jointures des membres, avec gonflement, et plus tard formation d'abcès multiples. La constitution s'est en même temps altérée d'une manière progressive, et l'épuisement était

extrême, lorsque survinrent les accidents aigus et fébriles qui emportèrent le malade. L'autopsie n'a pas été faite : elle eût fourni des renseignements qui font défaut sans doute, mais sans lesquels il est permis de se faire une opinion, sinon absolument certaine, du moins fort probable, sur la nature de la maladie.

L'un des deux médecins qui ont été appelés à donner des soins au sieur R..., M. le docteur A..., bien que l'ayant vu seulement dans les derniers jours de sa vie, n'a pas hésité à déclarer que le mal dont il était atteint n'était autre qne le farcin.

M. le docteur S... n'a pas cru pouvoir se prononcer avec autant de certitude : et, cependant, il ajoute lui-même des renseignements qui concordent tout à fait avec les observations de son confrère. Ainsi, il reconnaît qu'il a constaté plusieurs abcès sur les membres sans changement de couleur à la peau ; des saignements de nez répétés, un endolorissement dans la région du foie et de l'enflure aux pieds, symptômes qui complètent en quelque sorte le tableau déjà tracé par M. le docteur A...

Il est de notre devoir de faire remarquer que M. S... avoue n'avoir jamais rencontré dans sa carrière des cas de farcin, et qu'il se montre peu au courant de la science sur ce sujet. En effet, il regarde la question de la contagion du farcin comme encore à l'étude, tandis que, depuis plus de vingt ans, elle est parfaitement résolue ; et les cas de farcin chez l'homme extrêmement rares, tandis qu'il ne se passe pas d'années où l'on n'en observe un certain nombre.

Je me permets de rappeler ici que c'est moi qui ai le premier publié une histoire de la morve et du farcin chroniques en 1843. Dès 1837, M. Rayer avait fait connaître en France, avant tout autre, la possibilité de la

transmission de la morve du cheval à l'homme[1]. De 1837 à 1843, j'avais pu réunir[2] 132 cas de morve ou de farcin chez l'homme, dont 43 sous la forme chronique, c'est-à-dire avec cette explosion tardive qui se serait produite chez le sieur R..., et qui a étonné M. le docteur S...

Depuis cette époque, le nombre de cas de contagion, malgré le surcroît de précaution et la connaissance du danger, n'a pas cessé de s'accroître.

La possibilité du fait de la transmission n'est plus révoquée en doute par personne, et les conditions dans lesquelles elle s'opère sont exactement celles dans lesquelles s'est trouvé placé, par sa profession et par le service spécial qui lui était confié, le sieur R..., palefrenier, attaché à l'infirmerie d'un grand établissement hippique.

Le mode d'invasion du mal, la marche lente et progressive qu'il a suivie, la nature des symptômes observés, les accidents aigus qui ont éclaté dans la période ultime, reproduisent de la manière la plus exacte le tableau que tous les observateurs et moi-même avons tracé du farcin chronique de l'homme.

Je n'hésite donc pas à conclure, en réponse aux questions qui me sont posées par M. le juge d'instruction, que :

1° La maladie du farcin est essentiellement contagieuse et communicable, non-seulement du cheval à l'homme, mais même de l'homme à l'homme;

2° Des symptômes observés par les docteurs S.,. et

1. Rayer, *De la morve et du farcin chez l'homme*. Paris, 1837, in-8 avec deux planches.

2. Tardieu, *De la morve et du farcin chronique chez l'homme*. Paris, 1843, in-4.

A... sur le sieur M. R..., il résulte que ce dernier était affecté de farcin chronique ;

3° Celui-ci a pu d'ailleurs provenir du contact d'un cheval atteint d'un engorgement des membres inférieurs, avec éruption érysipélateuse et épanchement sérieux dans la poitrine, lésions que l'on rencontre d'une manière presque constante chez les chevaux atteints de morve ou de farcin chroniques.

DEUXIÈME FAIT.

Enquête relative à un cas de morve suivi de mort. — Rapport de M. le commissaire central de police à M. le sous-préfet de l'arrondissement.

Le fait que l'on va lire se présente dans des circonstances et à un point de vue différents du précédent. Mais il m'a paru qu'il pouvait en être naturellement et utilement rapproché. Il le complète, en effet, en montrant une autre phase des poursuites administratives et judiciaires auxquelles peuvent donner lieu ces cas déplorables de transmission d'affections contagieuses des animaux à l'homme. Le rapport que je cite textuellement, est, d'ailleurs, fait avec conscience et avec une intelligence de la question que je me plais à signaler. Il ne peut manquer d'ajouter de l'intérêt à l'étude médico-légale que j'ai entreprise, sur un point où précisément elle est le plus neuve et le moins riche en exemples à proposer aux médecins-experts.

Il résulte de l'enquête à laquelle je me suis livré sur le cas de morve dont le nommé O... E., cultivateur à E... a été victime le 28 décembre dernier en succombant à cette terrible maladie, que le cheval dudit O... avait été traité dès l'origine du mal, et pendant assez longtemps par les sieurs M... père et fils, vétérinaires.

Plus tard, le nommé H..., vétérinaire, fut appelé par le

sieur O... ; j'ai invité ledit H..., à me fournir des explications sur les symptômes qu'il avait remarqués sur le cheval de O..., et sur les moyens qu'il avait employés pour les combattre; voici la déclaration de ce vétérinaire :

« Le sieur O..., charron et cultivateur à E..., vint chez moi « le 2 décembre dernier, entre cinq et six heures du soir, me « prier de me rendre immédiatement chez lui si faire se pou- « vait, afin de visiter un cheval malade depuis près de deux « mois, et que l'on croyait affecté d'une angine ou mal de « gorge. Je lui demandai alors si un vétérinaire l'avait déjà « visité. Il me répondit négativement; le maréchal-ferrant « du lieu seul lui faisait suivre un traitement que lui, O..., « disait ne pas connaître. Il me cacha donc la vérité jusqu'à « mon arrivée chez lui, car la femme O..., plus sincère que « son mari et d'après plusieurs questions que je lui adressai, « me donna les explications suivantes :

« Je ne puis pas plus longtemps vous cacher la vérité, « voici ce qui s'est passé à l'égard de notre pauvre cheval : « M. M... fils, vétérinaire, le traite depuis fort longtemps, il « nous dit toujours que la maladie n'est pas grave, que sa « guérison est certaine et qu'aucune crainte ne devait s'em- « parer de nous à ce sujet. Elle ajouta même que M. M... « père ordonna du miel avec quelques poudres rafraîchis- « santes et de l'onguent vésicatoire en friction sur la glande « de l'auge; puis, continuation des indications recomman- « dées par son fils, telles que fumigations de baies de ge- « nièvre jetées sur un foyer ardent, forte nourriture, beaucoup « de propreté, du séton, etc.

« Le sieur H... ajoute : Après tous les renseignements qui « venaient de m'être donnés par la femme O... je me rendis « dans l'écurie afin de visiter le cheval, et cela vers sept « heures du soir; j'examinai donc, au moyen d'une lan- « terne, l'état du jetage, des ganaches et de l'intérieur du « nez.

« Le jetage me parut d'assez mauvaise nature par sa teinte « jaune verdâtre et adhérent aux ailes du nez; la glande, « très-petite et enfoncée dans la cavité de l'auge pouvait,

« d'après un certain point, tromper l'observateur même le « plus éclairé ; je visitai ensuite l'intérieur des narines et je « vis, malgré l'obscurité de la nuit et la sombre lueur de la « lanterne, une large surface croûteuse recouvrir une partie « de la membrane pituitaire sous l'aile du nez, et cela de « chaque côté, à droite et à gauche ; pour complication de la « maladie, un bouton de la grosseur d'une noisette se mon- « trait en arrière de l'épaule gauche, le membre postérieur « droit, dépourvu en partie de poils par suite de frictions ir- « ritantes, présentait un engorgement assez considérable jus- « qu'au-dessus du jarret. Tous ces symptômes me donnèrent « des craintes sérieuses sur la nature de la maladie dont « l'animal était atteint ; cependant, d'après les traitements « qui avaient été effectués et l'absence du jour, je ne pus rien « affirmer de positif. Je recommandai donc à O... de ne plus « rien faire à son cheval, et que dans trois ou quatre jours je « reviendrais vers midi, afin de m'assurer positivement de la « nature du mal. Avant mon départ, O... vint me prier de « ne rien dire à sa femme, si toutefois je prévoyais que la « maladie de son cheval pût avoir des conséquences fâcheu- « ses ; que, du reste, lui seul le soignait depuis plus de six « semaines, et qu'il n'en avait jamais eu aucune méfiance en « quoi que ce pût être. Je lui fis observer déjà cette première « fois cette grande imprudence, le persuadant même que des « accidents de la plus haute gravité pouvaient en résulter ; « il parut ne tenir aucun compte de mes observations.

« Le 4 décembre, je retournai chez le sieur O..., de onze « heures à midi, afin de m'assurer positivement de l'état de « l'animal malade, de sa nature et du degré auquel elle de- « vait se manifester. A part l'inspection des cavités nasales, « les autres symptômes sont toujours restés les mêmes que « lors de ma première visite ; la membrane pituitaire seule « présentait, outre les croûtes déjà indiquées, des érosions « multiples, à bords granuleux et irréguliers ; sa rougeur, « son épaississement, l'hyperthrophie des ailes du nez, tous « ces symptômes indiquaient nécessairement une inflamma- « tion interne de cette même partie. Une question grave vient

« donc alors se présenter, il s'agissait de savoir si toutes ces « lésions étaient le résultat d'une affection morveuse, ou bien « l'effet des fumigations brûlantes auxquelles on avait soumis « le cheval pendant près de trois semaines. Cette dernière « hypothèse sembla d'abord trouver place un moment dans « mon esprit, c'est pourquoi je prescrivis, d'après les ins- « tances réitérées du sieur O..., de tâcher de guérir son che- « val, des fumigations de goudron végétal au moyen d'une « pelle de fer rougie au feu et d'un sac assez long en toile, « afin d'éviter toute espèce de danger, puis de l'acide arseni- « cal, des chlorures et antimoniaux à l'intérieur. L'adminis- « tration de ces médicaments ne pouvait en rien compro- « mettre le propriétaire ou la personne chargée d'en faire « usage, puisqu'ils se donnaient tous dans l'avoine ou le son, « et que même les fumigations n'ont pas été données, vu « l'extrême méchanceté ou pétulance du cheval. Je fais « même observer que le 12 décembre, jour de ma dernière « visite, le cheval en s'ébrouant m'envoya plein la figure de « son jetage morveux, ce qui nécessairement me donna quel- « ques craintes fort heureusement mal fondées. Le même « jour, c'est-à-dire le 12 décembre, je vis le sieur O..., déjà « souffrant de douleurs intestinales et lombaires: nouvelles « recommandations de ma part de ne plus aller autour de son « cheval, attendu que son affection était incurable et conta- « gieuse; qu'enfin, malgré l'opinion insensée de plusieurs « confrères, il était constant pour moi que son cheval portait « depuis trop longtemps déjà la redoutable maladie désignée « sous le nom de morve. J'en donnai connaissance à plusieurs « personnes de la commune ainsi qu'au médecin du sieur « O..., ce qui mit inévitablement ce médecin sur la voie de « la maladie dont le sieur O... allait être atteint.

« Enfin, voyant que mes observations sages et réitérées, au « lieu d'être ponctuellement suivies, n'étaient que pour ainsi « dire foulées aux pieds et tournées en dérision par mes con- « frères, je cessai complétement de rendre plus longtemps « mes visites chez le sieur O...

« C'est alors que le virus morveux absorbé par voie directe,

« conséquence d'une imprudence impardonnable du malheu-
« reux O..., qui, au dire de témoins dignes de foi, se servait
« de son mouchoir pour essuyer les naseaux de son cheval et
« faisait ensuite usage de ce même mouchoir pour lui-même,
« amena la terrible catastrophe dont cette imprudence le
« rendit victime.

« Telles sont, monsieur le sous-préfet, les explications qui
« m'ont été fournies par le sieur H... Je n'ai pu entendre et
« recevoir les déclarations des sieurs M..., père et fils.

« Dans cette affaire, vous le remarquerez comme moi,
« monsieur le sous-préfet, il y a un fait bien regrettable, c'est le
« silence de M. le maire d'E... et du garde champêtre, qui
« n'ont cru devoir en informer la police qu'après la mort du
« sieur O...; si mon collègue ou moi avions été prévenus
« de la maladie du cheval, nous eussions incontestablement
« pris des mesures de nature à éviter ce terrible dénoûment. »

Article II. — La rage.

J'ai eu deux fois seulement, et dans l'espace d'une même année, à procéder par mission de justice à l'autopsie d'individus qui avaient succombé à l'hydrophobie, à la suite de morsures faites par des chiens dont les propriétaires étaient poursuivis comme responsables.

L'un de ces faits s'est passé sous mes yeux, dans le service même à la tête duquel j'étais placé à l'hôpital Lariboisière. J'ai pu reconnaître très-sûrement l'une des difficultés capitales qui peuvent se présenter dans ces sortes d'expertises.

Ainsi que je l'ai dit, le rôle du médecin que consulte la justice dans les cas de maladie ou d'homicide par imprudence, se borne le plus souvent à rattacher la mort ou la maladie à leur véritable cause, afin de donner une base certaine à l'action en responsabilité et de ne pas

laisser celle-ci s'engager à tort sur de fausses apparences. J'ai dit quelles difficultés pour certaines maladies internes rencontrerait souvent cette sorte de recherches, et j'en peux donner une preuve bien frappante en ce qui touche la rage. Ce n'est pas tout d'établir qu'un individu est mort d'hydrophobie après avoir précédemment été mordu par un chien. Il est de toute nécessité pour la justice, et sous peine de nullité, si je puis ainsi dire, de remonter à la notion exacte et précise de l'état du chien dont la morsure est incriminée. Il faut qu'il soit reconnu et constant qu'il était bien lui-même atteint de la rage [1]. Que l'on veuille bien lire l'observation qui va suivre et qui a été recueillie par M. C. Gros, et l'on restera convaincu qu'il y a dans l'histoire de la rage des cas encore trop obscurs, pour que l'on puisse toujours trancher dans une expertise judiciaire, la question que peut soulever le développement de ce mal terrible.

TROISIÈME FAIT.

Hydrophobie suivie de mort chez un jeune homme mordu neuf mois auparavant par un chien qui est resté vivant et bien portant. — Action intentée au propriétaire du chien.

Le 22 mars 1860, à 9 heures du soir, on amène à l'hôpital Lariboisière, service de M. Tardieu, Charles Fenouillot, âgé de vingt-neuf ans, demeurant rue de Flandre, 81.

L'interne de garde trouve le malade dans une grande agitation, il se plaint de soif et de souffrances dans tous les membres. Ses réponses sont brèves, entrecoupées. (Potion éthérée).

1. Voyez *Dictionnaire de médecine, de chirurgie et d'hygiène vétérinaires*, édition refondue par Zundel, Paris 1877, t. III, art. RAGE. Voyez aussi Instructions relatives à la rage, caractères du chien suspect, caractères distinctifs de la rage du chien à ses différentes périodes (*Recueil des travaux du Comité consultatif d'hygiène publique*, Paris 1878, t. VII).

Il but quelques cuillerées de sa potion dans la nuit, puis se refusa à toutes les tentatives que l'on fit pour le forcer à boire.

Le matin du 23, au moment de la visite, le malade est assis sur son lit, se remuant continuellement ; il a la face bleue, congestionnée, et se plaint de souffrances vagues dans tous les membres, de constriction à la gorge.

Le pouls est fréquent, très-irrégulier, mais la peau est fraîche.

Nous engageons le malade à se coucher dans son lit, il s'y refuse et se met à pousser des cris et à nous repousser brusquement en se débattant ; après quelques secondes, il se calme complétement, et l'auscultation permet d'entendre les bruits du cœur non altérés, mais d'une extrême irrégularité. La poitrine était sonore, et le murmure vésiculaire normal.

On essaye de faire prendre au malade une cuillerée de sa potion ; il saisit la bouteille avec fureur et veut la lancer dans la salle.

A midi, il est pris de convulsions générales, la figure violacée exprime la terreur, les mouvements respiratoires deviennent irréguliers ; le malade se met alors à rendre une bave visqueuse et brunâtre qu'il lance avec violence, toutes les cinq et six secondes, à une grande distance du lit. Les convulsions alternaient avec des moments de calme pendant lesquels la sputation continuait. On lui mit la camisole de force.

A une heure et demie, la femme du patron de ce jeune homme vint le voir, il parut reconnaître sa voix et répondit par quelques mots brefs aux paroles qu'elle lui adressa. Cette dame nous apprit que Fenouillot avait été mordu l'été dernier par un chien, mais elle ne put nous dire si ce chien avait été enragé. — (Lavement avec 40 gouttes de laudanum.)

A deux heures, avant que l'on eût administré ce lavement, la respiration s'arrêta brusquement, et le malade mourut.

Autopsie faite le 25 mars à 10 heures du matin, quarante-quatre heures après la mort. — On ne trouve aux mains aucune cicatrice de morsure ; la figure a une teinte violacée ; la langue ne présente pas de lysses ; les papilles du V lin-

gual sont à l'état normal ; en arrière, à la base de la langue, au-devant des replis glosso-épiglottiques, se voient de nombreuses glandes, au nombre de quarante à cinquante, considérablement hypertrophiées, rouges, hypérémiées, et dessinant un fer à cheval dont les extrémités se portent jusqu'aux amygdales.

La muqueuse qui recouvre les piliers du voile du palais, ce voile et les amydales sont rouges et congestionnées; la rougeur occupe tout le larynx et s'arrête brusquement au commencement de l'œsophage. Cette rougeur se prolonge dans la trachée et les bronches qui sont rosées et présentent sur leur parois un liquide spumeux analogue à celui que rendait le malade pendant la vie. Les poumons sont remplis de sang noir ; la substance blanche du cerveau est sablée ; les veines cérébrales et les sinus veineux sont gorgés de sang noir ; le cœur renferme des caillots mous en petite quantité.

Le 27 mars, j'ai obtenu, à la Villette, les renseignements suivants sur ce malade :

La mère de ce jeune homme est morte folle, son père a eu plusieurs attaques de folie. Jamais Fenouillot n'a présenté lui-même le moindre signe d'aliénation mentale. Il fut mordu, le 14 juin 1859, à la main par le chien de son oncle, au moment où il voulait séparer ce chien de celui de son patron, sur lequel il s'était élancé. J'ai vu moi-même ce chien, de race de Terre-Neuve, qui est encore, à l'heure qu'il est, attaché dans la cour du n° 65 de la rue d'Allemagne. La plaie fut lavée avec de l'eau fraîche ; le lendemain avec de l'eau-de-vie camphrée ; la plaie se cicatrisa complétement dans une dizaine de jours. Sa santé fut excellente jusqu'au dimanche 18 mars ; ce jour-là, il commença à devenir triste et rêveur. Le lundi, après avoir bu de la bière avec répugnance en compagnie d'un de ses amis et causé du chien enragé, il se trouva mal à son aise, et éprouva quelques crampes d'estomac. Le mardi, il fut pris de constriction à la gorge et de répugnance pour l'eau ; il eut de la peine à s'approcher de sa cuvette et ne put se décider à se laver avec sa serviette humide qu'il rejeta loin de lui. Il ne voulut ni boire ni manger. Dans la soirée,

il fut pris d'agitation et se plaignit de souffrir de la soif ; son oncle chercha à lui faire boire quelques cuillerées d'eau sucrée ; il les avala convulsivement, puis jeta le verre et se précipita sur son oncle, mais sans lui faire de mal. Sa fureur se calma immédiatement. Il eut quelques crachotements dans la journée du jeudi 22, mais pas de convulsions. Le médecin appelé lui ordonna une potion éthérée qu'il ne put boire. C'est alors que l'on se décida à le conduire à l'hôpital Lariboisière.

S'agit-il d'une hydrophobie spontanée? Ne peut-on rattacher à la morsure du chien resté sain, la maladie et la mort du jeune garçon? Y a-t-il lieu de supposer la morsure d'un autre animal? En réservant le point de fait relatif à cette dernière hypothèse, je n'hésite pas à prononcer sur les deux autres.

Il est impossible d'attribuer à la morsure qui a eu lieu le 14 juin 1858 les accidents qui ont éclaté au mois de mars suivant. Le chien qui l'a faite n'a jamais eu la rage et n'a pu la donner. Alors même que l'on n'eût pas retrouvé et suivi l'animal vivant et bien portant jusqu'au dernier jour, le long temps écoulé entre la morsure et le développement du mal est une présomption considérable contre la réalité de la transmission de la rage en cette circonstance. L'incubation n'a pas cette durée exagérée, c'est là un fait bien établi par l'enquête officielle sur les cas de rage observés en France, dont j'ai publié moi-même les résultats[1]. On sait mainte-

1. Tardieu, *Rapport fait au Comité consultatif d'hygiène publique sur les cas de rage observés en France pendant les années* 1850, 1851 *et* 1852 (*Ann. d'hyg.*, 1854, 2e série, tome Ier, p. 117) et *Recueil des travaux du Comité consultatif d'hygiène publique,* Paris 1872, t. Ier, p. 371 et 381 — *pendant les années* 1853, 54, 55, 56, 57. 58 (*Ann. d'hyg.*, 1860, tome XIII, p. 194 — *pendant les années* 1859, 1860, 1861 *et* 1862 (*Ann. d'hyg.*, 1863, tome XX, p. 449) et *Recueil des travaux du Comité consultatif d'hygiène*, tome Ier, p, 459.

nant que c'est, pour l'immense majorité des cas, dans l'intervalle d'un à deux ou trois mois après l'inoculation virulente, qu'apparaissent les premiers symptômes de la rage confirmée. Quant à l'hypothèse du développement spontané d'une hydrophobie non rabique, quelque obscure que soit encore la pathogénie de cette affection, il me paraît que c'est la seule à laquelle il soit permis de s'arrêter dans le cas que je viens de rapporter.

Ce fait, au point de vue médico-légal, est fécond en réflexions pratiques et doit rester présent à l'esprit des experts.

QUATRIÈME FAIT.

Rage développée chez un jeune homme, vingt-six jours après une morsure faite par un chien très-probablement enragé. — Poursuites exercées contre le maître du chien.

Ce fait est beaucoup plus simple que le précédent, bien que les épreuves décisives aient encore fait défaut, puisque le chien, comme il arrive presque toujours, a été abattu sans que son état ait été constaté. Cependant les circonstances dans lesquelles la morsure a eu lieu, le siége des plaies, la durée de l'incubation, tous ces indices, en un mot, se réunissent pour démontrer qu'il s'agit bien, en réalité, d'une hydrophobie transmise par la morsure d'un chien enragé. J'ai rédigé dans ce sens les conclusions du rapport qui m'a été demandé par la justice sur cette affaire.

Le jeune Louis Rémond, âgé de 12 ans, mordu, le 23 septembre 1860, au nez et à la lèvre par le chien de son patron, marchand de lits, rue Rambuteau, a succombé à l'hôpital des Enfants, le 19 octobre suivant, troisième jour de l'explosion de la rage la mieux caractérisée.

Les parents portent plainte, et, en vue de l'action qu'ils

se proposent d'intenter au maître du chien, réclament l'autopsie dont je suis chargé par M. le procureur impérial.

Je constate l'existence de deux cicatrices recueillies sur le dos du nez et à la lèvre inférieure.

Le cerveau et ses enveloppes offrent un peu de congestion. La bouche, la langue et l'arrière-gorge sont sèches et rouges sans développement anormal des follicules. La face interne du larynx est fortement colorée. Les deux poumons sont le siége d'une congestion très-considérable qui, dans quelques points, s'accompagne d'une infiltration de sang dans le tissu pulmonaire. Le cœur ne contient qu'un peu de sang coagulé. Les autres viscères n'offrent rien à noter. En présence de ces faits, je conclus dans les termes suivants :

Le cadavre du jeune Louis Rémond présente les lésions que l'on a coutume de rencontrer chez les individus qui ont succombé à la rage, et ne porte la trace d'aucune autre maladie à laquelle la mort puisse être attribuée.

Cette circonstance, rapprochée des cicatrices de morsure qui existent au nez et à la lèvre, et des symptômes observés pendant la vie, autorise à conclure que le jeune Rémond a succombé à une hydrophobie rabique communiquée par la morsure d'un chien dont il resterait à constater l'état de la maladie.

CHAPITRE V.

MALADIES CONTAGIEUSES COMMUNIQUÉES PAR UN INDIVIDU A UN AUTRE. — SYPHILIS.

Quoique les maladies qui peuvent se transmettre par contagion d'un individu à un autre soient nombreuses et variées, il n'en est qu'une qui doive nous occuper au point de vue exclusif où nous sommes placé, celui des questions de responsabilité que soulève la communication du mal, et que l'expertise médico-légale est nécessairement appelée à résoudre.

Ce n'est ni la variole, ni la scarlatine, ni la diphthérite, ni d'autres, qui chaque jour cependant transmises par un malade à une ou plusieurs personnes saines, font, au milieu de nous et au vu et au su de tous, tant de victimes ; le privilége unique que nous venons de rappeler appartient à la syphilis. Un mot fera comprendre cette différence. Ce n'est pas en raison de leur nature contagieuse que les maladies transmises peuvent donner lieu à une action judiciaire, mais par le fait seulement des conditions dans lesquelles la transmission s'est opérée. Nous avons vu pour la morve, pour la rage, transmises des animaux domestiques à l'homme, l'imprudence des propriétaires mise en cause. Il en est de même pour la syphilis, qui ne pouvant être communiquée que par un contact, soit volontaire, soit involontaire et simplement accidentel, permet le plus souvent de rattacher l'effet à la cause, et constitue alors un dommage dont il est permis et possible de poursuivre la réparation.

D'où ce premier point fort important à établir, que pour le médecin légiste, la syphilis doit être étudiée surtout dans ses modes et conditions divers de transmission. C'est pour rester fidèle à ce principe capital que je divise l'étude médico-légale de la syphilis en trois parties.

1° *Syphilis transmise par rapports sexuels.* — A cette première division, correspondent les faits de procès survenant entre époux, d'enquêtes dans les instances en séparation de corps, de constitutions de parties civiles, et de demandes d'indemnités dans le cours des poursuites criminelles en matière de viols et d'attentats à la pudeur, etc.

2° *Syphilis transmise par allaitement.* — A laquelle se rattachent les plaintes de plus en plus fréquentes que

portent réciproquement devant la justice les nourrices contre les nourrissons qu'on leur a confiés, les parents de ceux-ci contre les nourrices mercenaires.

3° *Syphilis transmise par contact ou inoculation accidentels.* — Dernière catégorie dans laquelle trouvent place des cas très-complexes d'imprévoyance ou de contagion, dont la responsabilité est imputée à des individus contagionnés, à des opérateurs de certains rites religieux, et même, ce qui est plus grave, à des médecins.

Cette division, prise essentiellement dans les conditions mêmes de l'expertise médico-légale, paraîtra, je l'espère, à ce point de vue et dès à présent, beaucoup plus pratique que celle qui dériverait des origines congénitale ou acquise de la syphilis, ou de sa marche par périodes successives, primitive ou secondaire. Les développements dans lesquels je vais entrer achèveront d'ailleurs la démonstration.

Je ne veux pas m'étendre sur des généralités préliminaires qui ne sembleraient peut-être pas suffisamment justifiées, ou qui pourraient rester obscures. Je ne peux cependant pas m'abstenir de caractériser dès le principe et de préciser la nature et les difficultés toutes spéciales que rencontre le médecin expert en un pareil sujet. Quel que soit le danger qu'il y a toujours à faire intervenir dans les expertises judiciaires des théories scientifiques, dont le moindre défaut est leur mobilité, il est dans certains cas des questions de doctrine inévitables que l'expert ne doit pas craindre d'aborder, pourvu qu'il le fasse avec réserve et circonspection, sans aller toutefois jusqu'à l'abdication et à l'abandon de convictions réfléchies, fondées sur une connaissance exacte et sûre de l'état de la science dans ce qu'elle a de positif et de plus généralement admis.

La syphilis, moins qu'aucune autre matière, ne sau-

rait échapper à cette nécessité. Mais, par cela même, je n'hésite pas à affirmer que le meilleur moyen d'éviter l'écueil est de s'attacher plus que jamais à ce principe, qui doit, selon moi, dominer l'exercice de la médecine légale, et qui en est la sauve-garde : à savoir, de s'en tenir avant tout et toujours à l'appréciation du fait particulier et des circonstances spéciales dans lesquelles il se produit, et de ne pas se laisser entraîner dans le vague des abstractions et des controverses doctrinales.

Article premier. — Syphilis transmise par rapports sexuels.

Parmi les faits de syphilis transmise par rapports sexuels qui sont dénoncés à la justice, et qui font l'objet de constatations médico-légales, l'immense majorité appartient, ainsi qu'on doit le pressentir, aux cas de viols et d'attentats à la pudeur, dans lesquels cette complication est si fréquente. Il y a là, non-seulement une aggravation morale du fait criminel qu'il serait superflu de faire ressortir ; il y a surtout pour nous un élément matériel de preuve à rechercher dans le rapprochement qui peut être fait de deux affections analogues sur la personne de l'inculpé et sur celle de la victime. Mais j'ai fait ailleurs une étude si minutieuse de ces faits [1], qu'il me sera peut-être permis de me borner à en marquer ici la place.

Aussi bien, dans le cadre de ce nouveau travail, les cas qui doivent surtout, et presque exclusivement, remplir cette première division, sont ceux où le mal vénérien transmis dans les rapports conjugaux, a pu servir de motif à une demande en séparation de corps fondée

1. Tardieu, *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*. 7e édition. Paris, 1878.

sur l'injure grave (Cod. Nap., art. 231). Le fait d'ailleurs est relativement rare, et toujours extrêmement délicat, souvent même impossible à établir par toutes sortes de raisons qu'il est facile de prévoir. Il se produit par suite de la plainte de la femme ou des déclarations de ses proches, le plus ordinairement au début d'une union malheureuse; plus rarement, lorsque des avortements répétés, la mort successive de plusieurs enfants en bas âge, semblent trouver une explication dans un vice syphilitique héréditaire. Mais en supposant même les récriminations et les plaintes parfaitement justes et fondées, que l'on veuille bien réfléchir à la situation du médecin en pareille occurrence.

En premier lieu, il est très-rare et tout à fait exceptionnel que la justice, en ces matières civiles, ordonne des constatations directes qui exigeraient une double visite corporelle que l'on n'a le droit d'imposer à personne. C'est donc le témoignage du médecin consulté par la plaignante ou par une famille intéressée, qui est invoqué dans une enquête ou produit dans le débat. Et ce témoignage, qui ne repose que sur le diagnostic résultant de l'examen de la femme, est nécessairement incomplet, car je n'admets pas, et aucun médecin n'admettra, qu'appelé à suivre le mal à la fois chez les deux époux, la loi sacrée du secret professionnel n'enchaîne pas sa parole.

Mais en dehors de ces cas, où la voie est si nettement tracée que toute hésitation disparaît, il en est de singulièrement difficiles et embarrassants, où la bonne foi du médecin peut être surprise, s'il ne s'est pas fait par avance une règle absolue de se refuser toujours à ces déclarations vagues, à ces certificats plus ou moins entachés de complaisance, dont il est si facile d'abuser. La question, en effet, n'est pas de reconnaître l'existence de

la syphilis chez l'un des époux ; c'est, est-il besoin de le dire, d'en déterminer l'origine et de les rattacher l'un à l'autre par le triste lien de la contagion. S'il nous arrive trop souvent dans la pratique de notre art de surprendre de pareils exemples qui ne peuvent malheureusement nous laisser aucun doute, combien plus difficilement et plus rarement nous pouvons appliquer à ces faits toute la rigueur d'une démonstration médico-légale. Aussi je ne crains pas de formuler en thèse générale le précepte de l'abstention, sous la réserve, bien entendu, de ces exceptions, que saura toujours démêler la conscience de chacun.

A plus forte raison, m'éleverai-je de toutes mes forces contre l'introduction dans la pratique des hypothèses qui pourraient être invoquées à l'occasion de la question dont il s'agit. Je ne saurais admettre, par exemple, que l'on pût jamais avancer ou seulement laisser dire devant un tribunal, qu'une femme peut être contaminée par le fœtus qu'elle porte dans son sein, et qui aurait été originellement infecté par le père.

Il y a aussi à se mettre en garde contre les erreurs dans lesquelles le mensonge et la fraude pourraient parfois induire le médecin.

Il n'est pas rare qu'un mari aille au-devant d'une visite, dont il sait que le résultat devra être négatif, parce que toute trace d'un mal ancien aura disparu.

D'un autre côté, M. Diday a cité l'exemple très-instructif d'une prétendue syphilide entretenue sur la peau d'un enfant à l'aide de cautérisations répétées, par une femme qui, plaidant en séparation, alléguait comme preuve de l'inconduite de son mari, la maladie simulée du fils né de leur union.

Article II. — Syphilis transmise par allaitement.

Le nouveau-né atteint de syphilis congénitale peut transmettre la vérole au sein qui le nourrit ; la nourrice infectée peut communiquer son mal à l'enfant qu'elle allaite. Ces deux faits, le premier comme le second, sont aujourd'hui universellement admis et sans conteste. Ils sont fréquents ; ils se multiplient ; ils ont donné lieu déjà à de nombreux procès dans lesquels la science, il faut le reconnaître, n'a pas toujours tenu le rang qui lui appartenait. Et plus que jamais, il est utile, il est urgent de donner des questions qu'ils soulèvent une idée précise et nette, et de tracer aux experts des principes clairs et positifs qui les éclairent et les guident. La tâche est ardue, je le sais, et si je me suis décidé à l'entreprendre, c'est que j'ai pu personnellement acquérir déjà une expérience assez étendue des faits de cette nature. Il m'a paru que les auteurs n'ont pas exposé avec autant de clarté que je l'aurais voulu, les problèmes particuliers que l'expertise médico-légale soulève dans tous les cas où il y a lieu de supposer la transmission de la syphilis par le fait de l'allaitement [1]. Je profiterai de ces belles recherches ; mais plus librement que ceux à qui nous les devons, je pourrai en dégager les applications pratiques, et je parviendrai ainsi, je l'espère, à simplifier le rôle du médecin expert.

La difficulté reste néanmoins très-grande. Elle n'est plus aujourd'hui dans la doctrine, dans la possibilité abstraite du mode de transmission dont il s'agit; elle est dans l'appréciation médico-légale de toutes les circonstances de chaque cas en particulier. Là, elle est immense.

1. Voyez Louis Jullien, *Traité pratique des maladies vénériennes*, Paris, 1879, p. 508.

Des obscurités de toute nature s'accumulent ; le mensonge, l'ignorance, les calculs intéressés, les scrupules, la honte, se réunissent pour entraver la recherche de la vérité. Aussi, avant de formuler les préceptes que la pratique m'a enseignés, avant d'exposer dans les plus petits détails la marche qu'il me paraît prudent de suivre en ces sortes d'affaires, je crois indispensable de citer avec quelques développements, un certain nombre d'exemples choisis qui feront mieux comprendre et éclairciront par avance les considérations que je me propose d'en déduire.

§ 1er. — Exposé des faits.

Nous commencerons par exposer d'abord succinctement les faits, sur lesquels aucune contestation n'est possible ; nous essayerons ensuite de les interpréter conformément aux données de la science et aux principes de l'art.

PREMIER FAIT.

Syphilis communiquée par un nourrisson à sa nourrice.

La femme D. a reçu des époux X., pour l'allaiter, leur premier enfant, né le 21 avril 1857.

Cet enfant, âgé déjà de six ou sept semaines, sortait des mains d'une première nourrice, la femme D., qui a déclaré devant le juge de paix de son canton, que, dès la troisième semaine après sa naissance, cet enfant avait présenté dans la bouche et jusque dans la gorge, de petites plaies ; et qu'en outre, sur les aines et dans les régions interfessières, il avait des boutons d'abord rouges, puis blancs qui s'élargissaient et suppuraient, et que, pour guérir ce mal dont elle ignorait la nature, M. X., médecin lui-même, lui avait fourni différents medicaments dont elle ne peut indiquer la composition. Il est donc constant que l'enfant était déjà malade

lorsqu'il a été confié à la femme D., et que le sieur X. avait connu cette circonstance, lorsque la femme B. lui rendit son enfant. Il nous a déclaré, il est vrai, que son enfant avait seulement alors un peu de rhume et de mal aux yeux. La femme D., de son côté, affirme, comme la première nourrice, que, dès cette époque, l'enfant avait du mal au nez, des boutons, mal au derrière et aux jarrets. Il est établi en même temps que l'enfant était soumis à un traitement dirigé par son père, qui, du lieu de sa résidence, envoyait par le chemin de fer des bouteilles de deux sortes; l'une contenant une liqueur blanche dont l'enfant prenait une cuillerée dans du lait; l'autre un sirop de couleur jaune. Un confrère du sieur X. surveillait sur les lieux mêmes le traitement, sans s'expliquer sur la nature du mal.

Quatre mois se passèrent ainsi, sans que la nourrice éprouvât rien de particulier qui pût la mettre en éveil, lorsque, vers la fin d'octobre, elle dit avoir vu paraître au sein gauche, à la base du mamelon, un premier bouton. C'est alors qu'elle se décide à conduire l'enfant à M. le docteur N., qui, dans les premiers jours de novembre, constate des plaques et taches cuivrées sur tout le corps de l'enfant, et notamment aux parties génitales où il découvre « des pustules à demi cicatrisées, provenant de plaques muqueuses. » Il reconnaît une affection syphilitique déjà ancienne, et en avertit la nourrice, qui, seulement alors, dit que son nourrisson est le fils d'un médecin qui, de concert avec son confrère, le traite à l'aide de médicaments que M. N. reconnaît pour une solution d'iodure de potassium. M. le docteur N. ajoute qu'à cette première visite, la nourrice n'avait qu'un petit bouton au sein. Nous avons recueilli de sa bouche ces détails si précis.

La nourrice, avertie, écrit tout de suite aux parents, qui la font venir chez eux, où elle reste onze jours, à partir du 8 novembre 1857. Pendant ce séjour et pendant un second voyage qui a lieu un mois plus tard, elle est soumise par le docteur X. à un traitement suivi, qui consiste dans l'usage d'une liqueur blanche très-forte, dont elle prenait une cuille-

rées par jour; on lui lavait le sein avec de l'eau, et l'on y mettait une certaine poudre. On faisait la même chose à l'enfant. Il faut ajouter qu'elle fut conduite par le docteur X. chez le docteur Ricord, qui l'examina et ne s'expliqua pas en sa présence sur ce qu'elle avait, mais c'est le lendemain de cette visite qu'on a commencé à lui faire prendre la solution que M. N. a constatée être une solution de deutochlorure de mercure. En effet, revenue dans son pays, elle fut confiée par M. X. lui-même aux soins de M. N., avec prière de la soigner à ses frais. L'enfant paraissait guéri, mais la nourrice restait gravement malade. Elle avait, outre le mal du sein gauche, des ulcérations dans la gorge, dans la bouche et aux gencives, des engorgements au cou et dans les aisselles, des taches dans les mains, et ses cheveux tombaient. Le sieur X. lui laissait néanmoins son enfant, qu'elle lui rendait de son propre mouvement, vers le mois de mars 1868.

A cette même époque, naissait aux époux X. un second enfant, qui succombait au bout de deux mois et demi à une affection caractérisée du nom de *diarrhée cholériforme*, mais sur laquelle nous n'avons eu aucun renseignement précis.

Avant d'indiquer le résultat de nos propres constatations et d'aborder l'appréciation des faits, nous devons mentionner ici les contradictions et les dénégations que le sieur X. a opposées devant nous aux dires de la femme D...; il a nié notamment l'envoi de médicaments à son enfant; mais, forcé par les déclarations si nettes de la nourrice, et par le témoignage concordant de M. le docteur N., de reconnaître tous ces faits, et en particulier les prescriptions de l'iodure de potassium et du deutochlure de mercure (sublimé), préparations tout à fait spécifiques dans le traitement des maladies syphilitiques, il a prétendu n'avoir vu chez la nourrice que des affections lymphatiques, et, sur notre interpellation formelle, alors que nous lui exprimions notre étonnement que, même dans cette hypothèse, il laissât son enfant entre les mains et au sein d'une pareille nourrice, il s'est contenté de répondre qu'il ne voyait pas son enfant malade. Nous n'avons pu nous arrêter à de semblables allégations.

Nous ne dirons qu'un mot également des certificats et des lettres qui nous ont été communiqués, les uns relatifs à des faits de moralité que nous n'avons pas à apprécier, les autres constatant les résultats négatifs des visites faites à l'enfant X. et à ses parents par plusieurs médecins distingués. Nous ferons seulement remarquer que ces derniers se rapportent tous à la date du 29 avril au 22 mai 1858, c'est-à-dire à une époque où il n'est nié par personne que l'enfant fût guéri, et que ces consultations négatives ne peuvent affirmer en rien les faits positifs établis par les témoignages des deux nourrices, par l'examen du docteur N., et par les propres déclarations du sieur X. lui-même.

L'examen auquel nous avons soumis l'enfant X. a fourni exactement les mêmes résultats que celui qu'avaient déjà fait les honorables médecins que nous avons cités. Cet enfant est actuellement dans un état de santé satisfaisant et sa constitution ne paraît pas se ressentir de la maladie dont il a été atteint dans les premiers temps qui ont suivi sa naissance. Il est d'ailleurs impossible de retrouver aujourd'hui des traces suffisamment caractéristiques des boutons et des taches dont il aurait été affecté.

La femme D..., au contraire, porte encore cruellement des marques les plus tranchées de la maladie syphilitique, dont elle n'est qu'incomplétement guérie. Nous constatons chez elle une inflammation ulcéreuse de la bouche et des gencives qui peut tenir au traitement mercuriel qu'elle a eu à subir. Au sein gauche existe un engorgement de ganglions; ceux de la région cervicale postérieure sont également tuméfiés; la tête est en grande partie dépouillée de cheveux. La visite la plus complète et la plus minutieuse ne nous fait retrouver, du côté des organes sexuels, ni cicatrice, ni engorgement ganglionnaire, ni aucun de ces symptômes si développés et si apparents, au contraire, aux environs du sein et vers les parties supérieures.

En résumé, il est constant que l'enfant X., très-peu de temps après sa naissance, et alors qu'il était allaité par une autre nourrice que la femme D., a été atteint d'une maladie

caractérisée par une éruption toute spéciale, dans laquelle il n'est pas possible de ne pas reconnaître des plaques muqueuses, signe essentiel de la syphilis congénitale ou héréditaire.

Il n'est pas moins clairement établi que la femme D., qui avait pu, pendant près de quatre mois, comme la première nourrice pendant trois semaines, allaiter sans inconvénient pour sa santé l'enfant malade des époux X., s'est vue effectée à son tour d'un mal qui s'est étendu du mamelon à l'aisselle, déterminant une infection générale de sa constitution, se manifestant par des taches à la peau, des ulcérations dans la gorge, des engorgements ganglionnaires, la chute des cheveux, symptômes évidents de la syphilis constitutionnelle.

Si l'on cherche quel lien peut rattacher la maladie de la femme D. à celle de son nourrisson, on ne peut s'empêcher de remarquer que cette femme était certainement saine, au moins quant à une affection vénérienne, lorsqu'elle a commencé à nourrir l'enfant X., qui lui, au contraire, était malade. L'origine et le point de départ de la maladie de la nourrice ont été parfaitement constatés au commencement du mois de novembre par l'observation directe du docteur N.

Et l'examen auquel nous avons nous-même soumis cette femme, nous a démontré que, chez elle, la marche et le siége du mal attestaient qu'il ne lui avait pas été inoculé par la voie ordinaire, mais bien par le mamelon. Il n'y a pas à s'étonner qu'elle ait échappé à la contagion pendant quatre mois ; celle-ci n'est en effet ni absolument nécessaire, ni inévitable ; il n'est pas non plus extraordinaire que l'enfant de la femme D. ait pu continuer à être allaité par elle sans contracter cette maladie, le lait d'une femme syphilitique ne présentant dans aucun cas des propriétés contagieuses.

Dans le cas particulier qui nous est soumis, une preuve nouvelle de la nature de la maladie qu'a offerte l'enfant X., et de la transmission qui s'est opérée de lui à sa nourrice, ressort du traitement qu'avait prescrit dès le principe le sieur X. à son enfant, et de celui qu'il a plus tard fait suivre à la femme D., après l'avis donné par le docteur N., et la consul-

tation donnée par le docteur Ricord. Il est impossible d'accepter les explications du sieur X., qui n'aurait pu dans aucun cas, et même en supposant les idées les plus contraires à une saine pratique de l'art, faire prendre à un enfant âgé de quelques semaines un médicament aussi énergique que l'iodure de potassium, et à la nourrice de son enfant une substance aussi dangereuse que le sublimé corrosif, si pour l'un et pour l'autre il n'avait eu en vue de combattre la syphilis.

De l'exposé des motifs et de la discussion qui précèdent, nous n'hésitons par à conclure que :

1° La femme D. présente les traces d'une maladie syphilitique constitutionnelle, qui date certainement de plusieurs mois, et dont la guérison menace de se faire encore longtemps attendre.

2° L'enfant des époux X. a été atteint trois semaines environ après sa naissance d'une affection dont il est actuellement guéri, mais dans laquelle il est impossible, d'après les constatations médicales dont il a été l'objet, et le traitement qui lui a été prescrit, de ne pas reconnaître une syphilis héréditaire.

3° En principe comme en fait, la maladie dont il s'agit, non-seulement a pu être, mais a été réellement communiquée de l'enfant des époux X. à la femme D., sa nourrice.

Dans une des plus graves affaires de cette nature, où j'avais l'honneur d'être commis comme expert avec MM. Adelon et Devergie, j'ai rédigé le rapport suivant :

Pour résoudre les questions qui nous sont posées, nous devons rechercher dans les témoignages recueillis, dans les déclarations des médecins qui ont vu et examiné l'enfant et ses deux nourrices, tous les signes propres à établir, non-seulement la nature de la maladie, mais encore l'enchaînement et la succession des divers symptômes observés chez chacun d'eux. Nous commencerons par rappeler succinctement les faits, en nous

attachant exclusivement à ceux qui sont constants, et qui ressortent manifestement des diverses dépositions consignées dans l'enquête et dans la contre-enquête ; nous chercherons ensuite à tirer de ces faits les éléments d'une solution nette et précise, conforme aux vrais principes de la science et appropriée au cas particulier qui nous est soumis.

DEUXIÈME FAIT.

Transmission de la syphilis d'un nourrisson à la nourrice.

Exposé des faits. — L'enfant des époux F.-P. qui a été l'occasion du procès actuel est né le 11 juillet 1854, dans des conditions de force et de santé en apparence très-bonnes. Cependant, confié à une femme B., qui, n'étant pas encore accouchée, le nourrit simplement au biberon, il ne tarde pas à être pris de dérangement des organes digestifs et à dépérir, au point que dès le 4 août, quinze jours après sa naissance, on reconnaît la nécessité de l'allaitement naturel, et on le confie à une nourrice, la fille L. Il se remit de cette première indisposition, et ce n'est qu'un mois environ plus tard qu'il commence à présenter d'autres accidents qui ne devaient plus cesser, qui devaient s'aggraver de jour en jour, et dont il importe d'établir d'une manière positive l'existence, et de caractériser nettement la nature. Ces accidents consistaient en une éruption boutonneuse autour des fesses et sur les cuisses, un mal autour des doigts, et quelques ulcérations aux lèvres et à la bouche ; ils étaient constatés, mais non encore caractérisés vers la fin d'octobre par M. le curé de M..., qui, au moment où l'on présentait au baptême l'enfant déjà malade, remarquait ces symptômes, et donnait lui-même, pour les faire disparaître, un onguent pour frotter les parties malades et une eau pour bassiner la bouche.

Quelques jours plus tard, le 6 novembre, l'enfant F.-P. était retiré à la fille L., et confié à la femme L., qui continua

l'allaitement. C'est à ce moment que se place la première constatation médicale à laquelle cet enfant ait été soumis : visité par M. Debourge, il s'offrait à lui dans le plus chétif état, et ce médecin constatait sur les fesses, les cuisses et les mollets, des pustules violacées, à base d'un rouge cuivreux, avec destruction par place de l'épiderme, et rougeur noirâtre du derme ; des bulles, des croûtes, et enfin des plaques muqueuses en partie ulcérées à l'anus et aux aines ; une suppuration à la racine des ongles ; des ulcérations aux lèvres et à la bouche, un écoulement purulent et sanieux par les narines. Cet état, déjà si grave, allait en empirant de jour en jour, et l'enfant, tombé dans une sorte de décrépitude, expirait le 16 novembre. Sa seconde nourrice avait caractérisé en termes expressifs les principaux accidents, en reconnaissant que l'enfant, au moment où elle l'avait reçu des mains de la fille L., était couvert de farcins rouges, avait en outre une niflette, ou écoulement d'humeur par le nez, et était devenu dans les derniers temps de sa vie blanc comme la neige.

Tels ont été les caractères, telle a été la marche de la maladie à laquelle a succombé l'enfant des époux F.-P., il importe d'étudier en quelque sorte parallèlement l'état de la santé de ses diverses nourrices, et les altérations qu'elle avait pu subir avant, pendant et après l'allaitement.

Nous n'avons pas à nous préoccuper de la femme B., qui n'a eu près de l'enfant qu'un rôle tout à fait effacé, et dont les fonctions se sont bornées à le faire boire à une époque où aucune apparence de mal contagieux n'existait chez lui.

La première femme qui a donné son lait à l'enfant est la fille L. Il ne peut rester aucun doute sur l'intégrité de sa santé au moment où elle a commencé l'allaitement. Elle avait été visitée au mois de mars précédent par le docteur Lefèvre, qui l'acceptait comme une bonne nourrice pour l'un de ses clients. Peu de temps avant qu'elle fût choisie par les époux F.-P., sa bonne constitution et son état de santé étaient constatés par M. Debourge. Enfin son propre enfant, qu'elle avait nourri jusqu'à ce qu'elle prît un nourrisson étranger, c'est-à-dire pendant huit mois environ, était parfaitement

bien portant, et il est permis de dire dès à présent que, depuis, il n'a pas ressenti davantage les atteintes du mal dont sa mère a été affectée. La fille L., pendant le temps qu'elle a nourri l'enfant F.-P., n'a rien signalé de particulier dans sa propre santé. Toutefois, le jour même où elle se séparait de cet enfant, le 6 novembre, elle se plaignait déjà d'avoir au sein gauche une crevasse, qui sans doute avait paru depuis quelques jours au moins. Dix jours plus tard, il en existait aux deux seins, et M. Debourge, qui les constatait, notait en même temps que la bouche et la gorge étaient exemptes de toute lésion; il ne poussait pas plus loin son examen. Le 16, renouvelant cet examen avec le docteur Lefèvre, ils trouvaient à chacun des seins un ulcère de plusieurs centimètres, à bords taillés à pic, à fond grisâtre, et les ganglions de l'aisselle durs et tuméfiés. C'est seulement le 10 décembre, six semaines au moins après la première apparition du mal, que les mêmes médecins procédaient à une exploration complète, et s'assuraient qu'il n'y avait rien aux parties sexuelles, à la gorge, ni à la bouche. Mais les ulcères des seins s'étaient agrandis, et présentaient l'aspect d'ulcères phagédéniques. Plus tard, il survint chez la fille L. des plaques muqueuses sur les amygdales et les cheveux tombèrent. En avril et en mai 1855, six à sept mois après le début de la maladie, et malgré le traitement spécifique qui avait été prescrit, MM. Lefèvre, Debourge et M. le docteur Josse (d'Amiens), dont la consultation a été mise sous nos yeux, découvraient pour la première fois sur les grandes lèvres un gonflement notable et une grande quantité d'ulcères, qu'ils attribuaient sans hésiter à la période tertiaire de la syphilis. Il convient d'ajouter que, devenue enceinte de nouveau l'année suivante, la fille L. faisait au mois de septembre 1856 une fausse couche, et mettait au monde un enfant mort-né qu'elle dit n'être parvenu qu'au cinquième ou sixième mois de la grossesse.

Quelle que soit la situation qu'a prise au procès actuellement pendant la femme L., nous ne pouvons oublier qu'elle a succédé à la fille L. comme nourrice de l'enfant F.-P.;

qu'elle a allaité cet enfant pendant les dix derniers jours de la vie, c'est-à-dire au plus fort de la maladie : nous ne saurions en conséqueuce négliger les renseignements décisifs que peuvent nous fournir l'appréciation des effets que cette femme a pu ressentir, et la comparaison du mal dont elle-même s'est plainte avec celui qu'a éprouvé la fille L., bien que nous ayons à nous prononcer sur celle-ci seulement. Or, la femme L., un mois après la mort de son nourrisson, dont elle a dans l'enquête confirmé l'état de souffrance, s'est aperçue que son sein gauche devenait malade, et quelques jours plus tard elle était prise d'une éruption de taches rouges sur tout le corps, les ganglions s'engorgeaient sous les deux bras, des boutons se formaient dans la gorge et sur la langue, les lèvres devenaient le siége de gerçures profondes, les cheveux tombaient.

Appréciation et discussion des faits. — Tel est, en résumé, le tableau fidèle des accidents qui, développés successivement chez l'enfant des époux F.-P. et chez l'une et l'autre nourrice, ont amené pour le premier la mort, pour les secondes une altération profonde et persistante de la santé. Pour tout médecin attentif et impartial, ce simple exposé des faits suffirait, nous ne craignons pas de le dire, pour en déterminer de la manière la plus nette la nature et l'enchaînement. Mais nous devons insister sur les principaux points qui nous paraissent devoir mettre hors de doute l'origine, le caractère et la succession des symptômes observés chez la fille L., et les rapports qui les unissent à ceux qu'a présentés l'enfant des époux F.-P. Nous n'aurons pas besoin, pour rendre cette démonstration évidente, de rechercher d'où a pu venir le mal auquel celui-ci a succombé; il ne nous appartient pas d'aller au delà de la déclaration très-réservée qu'a faite, à ce sujet, le médecin de la dame F.-P. Nous devons nous borner à faire ressortir ce qu'a de véritablement frappant la simple description de la maladie de la fille L. et de son nourrisson.

Un enfant né dans de bonnes conditions apparentes, est pris, six semaines environ après sa naissance, d'un mal carac-

térisé par des plaques rapidement converties en ulcères aux fesses, autour de l'anus et dans les cuisses, ainsi qu'à la bouche ; par un écoulement purulent des narines, par des suppurations à la racine des ongles ; il change, il dépérit à vue d'œil; ses traits offrent bientôt l'image de la décrépitude ; en moins de trois mois il est mort. Quelle autre maladie que la syphilis congénitale peut présenter un pareil ensemble dans le développement des accidents, dans l'expression symptomatique, la marche et la terminaison ?

Nous avons attentivement lu et pesé les objections apportées dans la contre-enquête par deux médecins honorables, MM. les docteurs M. et V. Mais nous devons déclarer qu'aucune d'elles n'a pu prévaloir à nos yeux sur l'éclatante signification des faits authentiquement constatés par de nombreux et irrécusables témoignages. Attribuer la mort de l'enfant F.-P. à une inflammation intestinale, et méconnaître le caractère de l'éruption spécifique au point de la rapporter à une simple irritation produite par les urines échauffées, c'est se refuser à l'évidence ; de même que prétendre qu'un enfant né syphilitique doit venir au monde moribond, maigre, d'apparence chétive et rachitique, et que le mal doit se déclarer chez lui dans les quinze ou vingt jours après la naissance, c'est se mettre en désaccord avec le plus grand nombre des cas de syphilis congénitale, où l'on voit les enfants qui ont résisté jusqu'au terme de la vie intra-utérine, naître dans les conditions ordinaires, et ne révéler leur vice originel par des signes appréciables qu'au bout d'un espace de temps qui varie en général de six semaines à trois mois. Il est impossible, nous le répétons, de conserver le moindre doute sur la maladie à laquelle a succombé l'enfant F.-P. C'est bien la syphilis dans la forme spéciale que lui imprime la transmission héréditaire.

Il ne saurait y avoir non plus incertitude ni obscurité pour ce qui regarde la fille L. Une affection qui débute en un point du corps par un ulcère local, à bords taillés à pic, et à fond grisâtre, qu'accompagnent rapidement le gonflement et l'induration des ganglions correspondants, qui s'étend plus tard

à l'intérieur de la bouche et de la gorge et se généralise en une éruption ulcéreuse, qui amène la chute des cheveux et des poils, et il est permis de le rappeler, frappe de mort dans le sein de la femme, l'enfant qu'elle a conçu pendant que le mal la rongeait encore ; cette affection quelle peut-elle être, sinon la syphilis constitutionnelle la mieux caractérisée, la plus manifeste dans ses symptômes primitifs et dans sa marche progressive? Faut-il s'arrêter, en présence d'un tel tableau, à cette hypothèse véritablement insoutenable, que la fille L., pas plus que l'enfant F.-P., n'aurait eu aucune affection syphilitique ; qu'elle aurait été atteinte d'abord de quelques crevasses au sein produites peut-être par les aphthes de l'enfant qu'elle allaitait, et que plus tard, tous les accidents formidables qui l'ont successivement frappée, n'auraient été que le résultat de l'usage inutile et abusif des préparations mercurielles, l'effet d'un véritable empoisonnement; comme si le traitement spécifique n'avait pas précisément été chez cette fille appliqué très-tard, et alors que des phénomènes successifs constatés par des explorations répétées ne pouvaient plus laisser de doute sur la réalité et l'étendue du mal vénérien. C'est donc bien aussi, à n'en pas douter, de la syphilis et d'une syphilis constitutionnelle qu'a été affectée la fille L.

Il nous reste à établir quelle a été pour elle l'origine et le point de départ de cette maladie. La tâche nous sera facile, car notre conviction n'est pas moins formelle sur ce point que sur les autres ; et si c'est là précisément le nœud de la question qui nous est posée, nous sommes unanimement persuadés qu'il n'y a pas d'hésitation possible sur la solution qu'elle doit recevoir.

Nous avons indiqué en quelque sorte pas à pas la marche qu'a suivie la maladie de la fille L., nous l'avons vue commencer par l'un des seins, puis par l'autre, envahir rapidement les ganglions des régions voisines ; puis s'arrêter là pendant un temps assez long, et gagner ensuite les membranes muqueuses de la bouche et de l'arrière-gorge. Mais ce n'est que très-tardivement, après un intervalle de plus de six mois,

que les parties sexuelles ont présenté des lésions caractéristiques non pas de la première période du mal, mais de celle qui a été dite période tertiaire. Cet ordre de succession des phénomènes est positivement établi par les déclarations explicites de trois médecins ; et c'est par erreur que M. V. a cru pouvoir relever une contradiction à cet égard entre M. le docteur Josse et MM. Debourge et Lefèvre ; la consultation écrite et signée par le premier, à la date de mai 1855, contient les énonciations les plus précises et concorde de la manière la plus exacte avec les constatations faites quelques jours auparavant par les deux autres observateurs. Or, cette marche de symptômes chez la fille L. est, nous ne craignons pas de le dire, la preuve la plus certaine de l'origine du mal, et démontre clairement que c'est bien par le mamelon et non par les parties sexuelles que le virus a été introduit, et que la maladie a été en réalité inoculée. L'ulcère primitif local s'est montré à l'un et à l'autre sein, les phénomènes successifs d'engorgement ganglionnaire se sont développés dans les deux aisselles. Les autres parties n'ont été envahies que plus tard et progressivement. Il eût pu se faire que les organes sexuels ne fussent atteints à aucune des périodes de la maladie, et dans ce cas, peut-être eût-on pu se demander si elles n'avaient pas été dans le principe le siége de quelque lésion qui serait restée ignorée, et qu'un examen tardif n'aurait pas permis de reconnaître. Mais cette difficulté même n'existe pas chez la fille L., car chez elle les parties sexuelles ont été atteintes, elles se sont couvertes d'ulcères, mais d'ulcères consécutifs, n'apparaissant qu'à la dernière phase de la maladie ; c'est-à-dire dans l'ordre précisément inverse de celui où se développent les ulcérations des organes génitaux, lorsque la contagion s'est opérée par la voie habituelle, par un rapprochement sexuel. En effet, il est à peine nécessaire de le rappeler, si cette fille avait contracté la syphilis de cette dernière façon, les seins, qui eussent pu ne pas devenir malades, ne l'eussent été certainement que d'une manière secondaire et après que d'autres phénomènes se seraient produits du côté des organes sexuels et sur d'autres parties du corps. Il est bon

de faire remarquer, en outre, que la parfaite santé dont n'a cessé de jouir le propre enfant de la fille L., qui n'a discontinué de lui donner le sein qu'après qu'elle avait déjà commencé à allaiter l'enfant des époux F.-P., ne permet pas de douter qu'elle fût elle-même tout à fait saine au moment où son nourrisson lui a été confié.

C'est ici d'ailleurs le lieu d'ajouter que l'insinuation qui s'est produite relativement à la maladie dont aurait été atteint l'amant de cette fille, le sieur H., doit tomber devant ce fait que cette maladie, dont la nature paraît avoir été très-bénigne, remonte à une époque beaucoup trop ancienne pour qu'il soit possible de la considérer comme l'origine de celle dont a été atteinte deux ans plus tard la fille L.

Enfin, si à la marche qu'ont suivie les symptômes chez cette fille, nous opposons l'ordre de succession qu'ont présenté ceux qui se sont produits chez l'enfant F.-P., nous voyons que la maladie s'est manifestée d'abord chez lui par une éruption particulière aux fesses et aux cuisses, pour gagner ensuite les fosses nasales et la bouche et atteindre la constitution tout entière, ce qui est le caractère constant et essentiel de la syphilis dite congénitale, c'est-à-dire de celle qui se montre chez l'enfant comme un effet de l'hérédité.

Conclusion. — Nous n'avons rien à ajouter à l'évidence de cette démonstration qui ressort, non d'une appréciation et d'une discussion théorique, mais des faits eux-mêmes exposés dans leur simplicité. Nous en avons assez dit pour justifier les conclusions auxquelles nous a unanimement conduits la conviction la plus absolue ; et nous n'hésitons pas à déclarer que c'est l'enfant des époux F.-P. qui a communiqué à la fille L. la maladie syphilitique dont elle a été atteinte en allaitant cet enfant.

TROISIÈME FAIT.

Plainte non fondée portée par une première nourrice se disant infectée par son nourrisson.

La femme S. intente une action en dommages-intérêts contre les époux D., un an après qu'elle a cessé d'allaiter

son enfant par qui elle dit avoir été infectée de la syphilis.

Le 14 mai 1858, j'ai été chargé de procéder à la visite de l'enfant D., âgé de quatorze mois (né le 29 mars 1857). Donné dès sa naissance à la femme S., bien portant, né de parents se disant eux-mêmes bien portants, il est resté quatre semaines chez la femme S. Il y est tombé malade au bout de quelques jours (huit ou neuf.) Il ne voulait pas prendre le sein; on l'a repris après un mois; il avait du dévoiement; le derrière rouge; pas de boutons; de la rougeur aux jambes et aux talons; son nez ne coulait pas; il était amaigri; on n'a rien remarqué dans la bouche. La femme M. l'a pris tout de suite après. Il a été près de deux mois à se remettre; on le croyait moribond; il n'a rien eu depuis; il a quatre dents, deux incisives en haut et deux en bas; il est vigoureux, frais et bien portant, il est blond et commence à marcher.

Les seins de la nourrice ne présentent absolument rien à noter, pas de cicatrice, et sont de tous points d'une belle apparence.

La première nourrice était accouchée depuis un mois. Son enfant est mort il y a trois mois environ (le 24 février 1858). Quand madame D. a retiré son enfant, elle a vu que celui de la femme S. avait mal dans la bouche et était malade.

Un certificat du docteur M., du 12 juillet 1857, constata que le 30 mai 1857, la nourrice S. avait des pustules muqueuses sur les seins. Il ne mentionne pas l'état des parties sexuelles.

Un second certificat du docteur H. constatant la visite de la dame S. à la date du 17 avril 1857, dit avoir reconnu le muguet sur les seins, suivi d'abcès ouverts le 21 mars. M. H. renouvelle le 15 juin l'assurance qu'il n'avait pas constaté le moindre signe de vérole.

En résumé, je conclus que :

1° L'enfant est très-bien constitué et offre toutes les apparences de la plus florissante santé. Rien n'autorise à penser qu'il ait jamais été atteint d'une affection syphilitique.

2° S'il est constant que la femme S. a été malade à l'époque où elle allaitait l'enfant des Epoux D. et qu'elle a été affec-

tée d'un mal aux seins, il n'est nullement démontré que ce mal fût de nature syphilitique, et quand bien même il eût offert ce caractère, il ne serait pas permis de l'attribuer à la contagion du nourrisson à la nourrice, par le double motif que le premier ne paraît pas avoir jamais été atteint de syphilis, et que la seconde pourrait fort bien, eu égard à l'époque où le second médecin a cru reconnaître chez elle les traces de cette maladie, l'avoir contractée à une autre source et d'une autre manière que par l'allaitement.

QUATRIÈME FAIT.

Nourrice infectée par son nourrisson. — 5,000 francs de dommages-intérêts.

Devant la troisième chambre du tribunal de la Seine, le 12 août 1856, Me Bertin, avocat de la femme P..., s'exprime en ces termes :

« Je demande 10,000 francs de dommages-intérêts aux époux B., parce que leur enfant, infecté d'une maladie honteuse, a communiqué cette maladie à la femme P, sa nourrice, et parce que cette malheureuse femme a été, dans l'intérêt de l'enfant et à son insu, soumise pendant trois mois à un traitement mercuriel.

« Je puis dire, et le tribunal va bientôt en avoir la preuve, que jamais femme plus digne d'intérêt ne s'est présentée devant la justice ; que jamais le fait de la communication du mal du nourrison à la nourrice n'a été mieux établi et plus certain.

« Le 20 octobre 1855, le sieur B. et son médecin, le docteur X., se présentaient au bureau des nourrices de la rue Pagevin. Quatre nourrices furent successivement examinées par le docteur, qui donna la preférence à la femme P. Le sieur X. dit alors à cette femme que l'enfant qu'elle devait allaiter était échauffé, qu'il avait de la gourme et quelques boutons ; pour calmer cet échauffement, on lui ferait prendre des bains et des tisanes rafraîchissantes. La femme P. accepta ces con-

ditions, et le jour même elle fut conduite à la maison de campagne que les époux B. occupaient.

« Quel était à cette époque l'état de santé de l'enfant des époux B. ? Sur ce point, il ne saurait exister aucune incertitude ; il était infecté d'une maladie honteuse héréditaire, qui s'était révélée par des signes certains depuis plus de quinze jours. En effet, dans le commencement d'octobre 1855, le le sieur X., médecin, avait signalé aux époux B. l'existence de cette maladie, et manifesté l'intention de traiter l'enfant, à l'aide d'une médication mercurielle énergique administrée à la nourrice ; il fit connaître à la femme qui allaitait alors l'enfant des époux B. la nature de la maladie de l'enfant et des médicaments qu'il se proposait de lui administrer. Cette femme, on le comprend sans peine, refusa de se soumettre à un pareil traitement, et quitta la maison des époux B.

« Il était évident que les mêmes propositions seraient repoussées par toutes les nourrices auxquelles on pourrait s'adresser. Aussi fut-il convenu, entre le sieur X. et le sieur B. qu'on se garderait bien de faire à la nourrice qu'on allait choisir, les confidences qui avaient déterminé le départ de la première ; et lorsqu'on arrête la femme P., on lui parle de l'échauffement, de la gourme de l'enfant, de bains et de tisanes rafraîchissantes qu'elle devra prendre.

« Ces faits sont-ils exacts ? Nous pouvons dire, en toute assurance, qu'ils sont certains, puisqu'ils résultent du certificat même donné par le docteur X. On lit, en effet, dans ce certificat ce qui suit :

« L'enfant qui, au moment de la naissance, jouissait d'une excellente santé et ne portait aucune trace suspecte, fut confié à une nourrice qui habite ma localité, nourrice que je suivis avec soin pendant l'allaitement, et qui n'a jamais présenté aucun signe de syphilis. Au bout de trois semaines, en visitant l'enfant, je constatais pour la première fois qu'il portait aux doigts de pieds et sur la peau du front et du menton des traces de syphilis secondaire. Aussitôt j'examinai la bouche, l'anus et les autres parties du corps pour m'assurer si cet enfant n'avait aucun symptôme infectant. Rassuré entière-

ment par cet examen, je proposai aux parents de soumettre la nourrice à un traitement spécial, en l'avertissant que ce traitement était nécessaire pour la santé de l'enfant. Sur le refus de la nourrice de se prêter à un pareil traitement, j'engageai mes clients à la renvoyer. J'observerai en passant que cette femme est encore aujourd'hui dans l'état de santé le plus satisfaisant et qu'elle nourrit l'enfant d'un autre mien client à l'entière satisfaction des parents et de moi. Une autre nourrice fut présentée par moi à M. et à Mme B. Je l'arrêtai en la prévenant, en présence du directeur de la rue Pagevin, qu'elle aurait à subir un traitement dépuratif dans l'intérêt de l'enfant, à quoi elle consentit. »

« La femme P. est entrée chez les époux B. le 20 octobre, elle a été soumise immédiatement à un traitement mercuriel ; la liqueur de Van-Swieten lui a été administrée à hautes doses, puisqu'en trois mois elle en a bu trois grandes bouteilles. A cette liqueur, le docteur a cru devoir joindre des pilules mercurielles pour assurer l'efficacité du système. Ce traitement n'a pas amené le résultat qu'on en espérait, l'enfant ne s'est pas rétabli, la maladie a fait même de nouveaux progrès.

« Quant à la nourrice, deux mois après son entrée chez les époux B., sa santé s'est altérée et successivement se sont manifestés sur les seins des glandes, des boutons blancs, des plaques muqueuses.

« Le sieur B. a cru devoir faire venir de sa campagne le docteur X., qui rassura complétement la femme P. sur l'état de sa santé : suivant lui, les souffrances qu'elle ressentait, ne devaient pas être de longue durée ; les plaques muqueuses, qui révélaient à l'œil le moins exercé la communication du mal, n'étaient que des abcès simples qui ne tarderaient pas à se cicatriser.

« Ainsi, malgré les progrès du mal chez l'enfant et le commencement d'infection qui se manifesta chez la nourrice, le docteur X. n'en a pas moins persisté dans son mode de traitement du nourrisson par la nourrice ; seulement il a doublé la dose de mercure, et cette malheureuse femme est ainsi

arrivée à une situation déplorable et par la maladie qui l'envahissait chaque jour davantage, et par le mercure qu'on lui administrait à fortes doses.

« Son état de santé devint tel, que le sieur B. commença à concevoir des craintes et fit appeler le docteur N., qui signala aussitôt la nature de la maladie et la gravité du mal. Il déclara que l'enfant et la nourrice devaient être séparés; qu'il fallait les soumettre l'un et l'autre à un traitement spécial; que l'enfant notamment devait être l'objet d'une médication directe et soumis à des frictions mercurielles.

« Le sieur B., sans faire connaître à ce moment à la femme P. la nature de sa maladie, lui proposa de la garder et de la faire soigner chez lui. Cependant la femme P. et son mari voulurent savoir quelle était cette maladie qui s'aggravait si rapidement; ils allèrent tous deux consulter le docteur D., qui, à la première inspection, déclara à la femme P... qu'elle était infectée d'une maladie honteuse; il constata son état dans les termes suivants : 1° développement des ganglions de la région cervicale postérieure; 2° roséole; 3° ulcérations des amygdales; 4° sein droit, autour du mamelon, quatre ulcérations syphilitiques; 5° sein gauche, au-dessous du mamelon, large ulcération syphilitique.

« Le sieur P., après cette douloureuse révélation, va trouver les époux B. et leur demande s'ils sont disposés à donner à sa femme quelque réparation. La dame B. répond nettement qu'elle a payé les gages de sa nourrice et qu'elle ne donnera pas un sou de plus; le sieur B. offre 300 francs. Le sieur P. se retire. Une personne de son voisinage lui indique l'étude de Me Laden, avoué, qui assigne en référé les époux B., à l'effet d'obtenir la nomination d'experts pour s'expliquer sur la nature de la maladie de la femme P. et sur la question de savoir si cette maladie lui a été communiquée par l'enfant des époux B.

« Sur cette assignation, intervient une ordonnance qui désigne comme experts trois médecins spéciaux, MM. les docteurs D., P. et B.

« Le rapport des experts constate que la femme P. est

entrée parfaitement saine chez les époux B.; que de la visite faite du mari de la femme P. et de son enfant, qu'elle allaitait au moment où elle est entrée chez les époux B., il est résulté que le *père et l'enfant étaient parfaitement sains*, et que le sieur P. ne présentait aucune trace, aucun indice de maladie syphilitique, soit récente, soit ancienne; que la femme P. portait sur les seins des plaques de nature syphilitique, que les parties inférieures étaient parfaitement saines; que l'enfant des époux B... était infecté d'une syphilis héréditaire; que cette maladie s'était manifestée, de l'aveu du médecin des époux B., antérieurement à l'arrivée chez eux de la femme P.; qu'il avait été proposé à une première nourrice de la soumettre à un traitement antisyphilitique et mercuriel pour soigner l'enfant, et que cette femme avait repoussé les offres qui lui étaient faites et avait quitté la maison B.; que, sans la prévenir ni de la nature de la maladie de l'enfant, ni du traitement auquel on allait la soumettre, on avait administré à la femme P. des potions et des pilules mercurielles.

Sur les trois experts, deux concluent qu'il est certain que la maladie a été communiquée par le nourrisson à la nourrice; le troisième déclare qu'il est probable que cette communication a eu lieu.

« Tels sont les faits constatés par les experts et les conclusions auxquelles ils sont arrivés.

« Je demande au tribunal la permission d'insister sur les faits qui, suivant moi, ont une grande importance au point de vue de la solution du procès et de la question scientifique de savoir si le nourrisson peut communiquer à la nourrice la maladie dont il est infecté.

« Les faits constatés par les experts sont tels, qu'il me paraît bien difficile en leur présence de contester la communicabilité, et je pense que les rares partisans de la non-communicabilité de la maladie seraient quelque peu ébranlés dans leurs convictions par la nature des circonstances particulières de ce procès, et que notamment M. Ricord, qui a fini par reconnaître la possibilité de la communication de la

maladie du nourrisson à la nourrice et *vice versâ,* pourrait aller plus loin s'il avait sous les yeux les constatations faites par les experts.

« Nous allons successivement examiner et préciser l'état de la santé de la femme P., lors de son entrée chez les époux B., et l'état de la santé de l'enfant à la même époque.

« Il ne nous paraît pas indifférent de nous expliquer préalablement sur les antécédents de la femme P. Cette femme a vingt-quatre ans, elle est mariée et mère de trois enfants ; c'est une ouvrière laborieuse et dont l'excellente moralité est attestée par les nombreux certificats qui sont entre mes mains. Je puis dire, sans crainte d'être démenti par mon adversaire, que jamais, dans aucune circonstance, la conduite de la femme P. n'a donné lieu à aucun soupçon. Les époux B. avaient le droit de fouiller la vie de cette femme et d'y chercher quelques moyens de défense; ils ont usé de ce droit ; ils en ont usé largement, et je ne crois pas me tromper, en affirmant que toutes leurs recherches, toutes leurs investigations ont eu des résultats favorables à la femme P.

« Cette femme, pour subvenir aux dépenses que nécessite sa famille déjà si nombreuse, a la pensée d'être nourrice. Elle va au bureau de la rue Pagevin ; là elle est examinée une première fois par la directrice du bureau. Le sieur B. se présente, assisté du docteur X. ; quatre nourrices sont examinées par le docteur et il donne malheureusement la préférence à la femme P. Les experts ont demandé au docteur X. s'il avait examiné avec soin la femme P. — Non, a-t-il répondu ; mon examen a été très-superficiel. — Pourquoi superficiel ? lui a-t-on dit. — Parce que je n'avais pas, rue Pagevin, un local convenable pour faire un examen complet. On lui fait remarquer que le jour même la nourrice a été conduite au lieu qu'habite le docteur X., et que là il a pu compléter son examen. Le docteur répond qu'il n'a rien examiné.

« Il est bien difficile d'admettre de pareilles explications. A qui pourra-t-on faire croire que, dans un bureau de nourrices, il n'existe pas une pièce pour les visiter ? Pourquoi donc

le docteur X. venait-il de la campagne à la rue Pagevin, si ce n'est pour visiter la nourrice et pour la visiter avec un soin d'autant plus grand qu'il fallait donner à l'enfant infecté une nourrice dont la santé fût parfaite? Le docteur X. a visité la femme P. ; il l'a visitée avec un soin tout particulier, et c'est parce qu'elle était en bon état de santé et parfaitement saine qu'elle a été admise dans la maison des époux B.

« Les experts n'ont pas voulu laisser planer aucun doute sur cette affaire ; indépendamment de la femme P., ils ont examiné son mari et l'enfant qu'elle allaitait au moment où elle est entrée chez les époux B. Le rapport constate que de l'exploration attentive de toutes les parties du corps du sieur P., il résulte qu'il n'existe pas le moindre indice d'une affection syphilitique récente ou ancienne ; que l'enfant de la femme P., minutieusement examiné dans toutes ses parties, n'a pas présenté la plus légère trace d'une affection syphilitique quelconque. En ce qui concerne la femme P., les experts contatent qu'elle porte sur les seins des plaques qui indiquent l'existence de la maladie syphilitique, et ils insistent sur ce que les organes génitaux, non-seulement ne sont le siége d'aucune affection syphilitique actuelle, mais encore sur ce qu'ils n'offraient pas le plus léger stigmate d'une affection syphilitique ancienne quelconque.

« Ainsi, la femme P. est entrée saine dans la maison B.; lors de la visite des experts, son enfant est sain ; son mari ne porte aucune trace de maladie ni récente, ni ancienne. Quant à elle, l'affection qui l'a envahie a attaqué les seins et la tête, les cheveux sont tombés en partie, mais le reste de son corps a échappé à la contagion, et le virus, là où il aurait dû se trouver, s'il n'avait pas été communiqué par le nourrisson, n'existe pas.

« Je serai bref en ce qui concerne les époux B. ; le sieur B. avait dit au début de ce procès que son enfant n'était pas malade avant l'arrivée chez lui de la femme P. ; il a même persévéré dans cette allégation devant les experts ; mais, en présence des déclarations des témoins et des aveux du docteur X., il a été dans la nécessité de reconnaître que, plusieurs jours

avant l'entrée de la femme P. son enfant portait des signes certains de la syphilis.

« Les experts, après avoir constaté que l'enfant B. est atteint d'une syphilis héréditaire, analysent le certificat du docteur X. ; ils déclarent qu'il leur est bien difficile d'admettre que le docteur X. n'ait pas reconnu, dès le début de la maladie de la femme P., l'existence d'une syphilis, et ils disent à plusieurs reprises qu'il résulte des faits et des explications qu'ils ont recueillis, que cette femme n'a pas été prévenue de la maladie de l'enfant et du traitement auquel on l'a soumise.

« Je me demande, messieurs, si en présence des faits que je viens de vous signaler, il ne doit pas être constant, pour la science comme pour le tribunal, que la maladie de la femme P. lui a été communiquée par l'enfant des époux B.

« Mon adversaire n'a donc, à raison des circonstances que je viens de vous signaler, d'autre argument à vous présenter que celui qui peut résulter d'un système suivant lequel la transmission de la maladie ne peut avoir lieu du nourrisson à la nourrice. Ce système est nouveau, il n'a eu que fort peu de partisans, qui presque tous aujourd'hui admettent la possibilité de la transmission. Je dois ajouter que ce système a toujours été repoussé par les tribunaux.

« La demande originaire fixait à 8,000 francs les dommages-intérêts ; sur mes observations, ce chiffre a été élevé à 10,000 francs, parce que j'ai pensé que la somme de 10,000 francs était inférieure au préjudice causé.

« Je n'entrerai pas dans le détail des souffrances de la femme P., des visites de médecins, de l'incapacité de travail ; je me bornerai à dire qu'après sa sortie de la maison B., elle a été en traitement pendant quatre mois, qu'elle a perdu ses cheveux ; mais ces circonstances sont les moins importantes au point de vue de l'appréciation du dommage et de la réparation qui est due. Quelle était la situation de la femme P. ? Quelle est sa situation aujourd'hui ? Avant le mois d'octobre 1855, elle jouissait d'une santé parfaite, et contribuait largement par son travail aux dépenses de sa nombreuse fa-

mille. Aujourd'hui, elle est encore infectée d'une maladie honteuse ; sa santé est profondément altérée, probablement pour toujours, par la maladie et par le traitement mercuriel auquel elle a été soumise pendant trois mois. Qui ne comprend les résultats désastreux de cette affreuse maladie et de ces potions mercurielles administrées à fortes doses? car le mercure était donné non pour la nourrice, mais pour l'enfant qui ne pouvait, dans l'opinion du médecin, profiter de la médication qu'en faisant du corps de la nourrice un alambic à mercure. Qui ne comprend combien est affreuse une pareille situation ? c'est la santé compromise ou détruite peut-être à jamais ; c'est la réapparition possible, à une époque plus ou moins éloignée, de cette maladie honteuse qui, une fois qu'elle a vicié le sang, ne disparaît jamais complétement ; c'est la transmission possible, si, pour son malheur, cette jeune femme de vingt-quatre ans a encore des enfants.

« Ces malheurs, ce préjudice, ne l'oubliez pas , messieurs, n'ont pas été le résultat d'une erreur. Le sieur B. et le docteur X. savaient que l'enfant était malade, et ils n'ont pas prévenu la nourrice du danger auquel ils l'exposaient ; ils voulaient faire passer par le corps de la nourrice le mercure déstiné au nourrisson, et ils ont trompé la nourrice sur la nature du traitement qu'ils lui ont fait subir. Certes, une telle conduite n'est pas de nature à atténuer la responsabilité morale et pécuniaire que notamment le sieur B. a encourue.

« J'espère donc que le tribunal voudra bien accorder à la femme P. les 10,000 francs que je réclame en son nom, et déclarer, par son jugement, que le sieur B. sera contraint par corps à l'exécution du jugement. »

Me M., avocat de M. B., dit :

« Les éléments de cette affaire, rapprochés des derniers enseignements de la science, ne peuvent produire, dans l'esprit du juge, que le doute sur le point de savoir si l'affection dont la femme P. se plaint, est due au contact de l'enfant qu'elle était chargée d'allaiter. Le doute, en pareil cas, c'est l'immunité complète pour la famille de l'enfant. Mais je dois dire que si le doute est pour le juge un motif de repousser la demande,

le doute, et je reconnais, pour ma part, qu'il existe dans la cause, était, pour l'honorable père de famille au nom duquel je parle, un motif d'accueillir cette demande dans la mesure qui pouvait satisfaire l'humanité et la raison. La partie demanderesse a formulé, ou on a formulé pour elle des prétentions extravâgantes par leur exagération ; c'est donc pour nous une nécessité de nous défendre et de nous retrancher derrière les moyens que nous offrent les principes du droit.

« Un enfant vient au monde dans les meilleures conditions de santé et de vitalité. Il est le quatrième produit d'une union qui remonte à plus de quinze années et que n'a troublée aucun orage. Les aînés sont florissants de jeunesse et de santé. Cependant, après trois semaines écoulées, des taches singulières apparaissent sur la peau de cet enfant. Le médecin, qui les aperçoit par hasard et qui les examine, déclare que ce sont des *papules muqueuses* constituant la manifestation d'une affection syphilitique à l'état secondaire. Le père de famille proteste. Sa maison, grâce au ciel, n'offre pas d'accès à un pareil hôte, et la science ne sait ce qu'elle dit.

« Mais, lui répond-on, l'accusation n'atteint pas le père de famille, le commerçant honorable, le citoyen considéré. Mais, avant d'être tout cela, n'avez-vous pas été un jeune homme? N'avez-vous pas couru les chances de la galanterie futile et des bonnes fortunes hasardeuses ? Mais cela est si ancien!... Oui, j'ai bien idée de quelque chose comme cela. C'est du plus loin qu'il me souvienne ; et, d'ailleurs, j'ai été guéri ! Il y a dix-huit ans au moins, et depuis lors, je n'ai entendu parler de rien. — Eh bien ! vous êtes une curiosité scientifique! Mais, en tous cas, vous confirmez un principe accepté chez nous par tout le monde aujourd'hui, à savoir que le virus syphilitique, s'il n'a point été anéanti ou paralysé par une médication spéciale, pourra sommeiller à l'état latent pendant des périodes d'années plus ou moins longues, dans les veines du malade ; mais qu'après vingt, trente, quelquefois quarante ans, il manifestera sa présence soit sur l'homme mûr et devenu sage, qui se souvient à peine de ses jours de jeunesse et de folie, soit sur les enfants qu'il aura procréés. Au surplus,

et grâce au ciel, tout cela n'est pas bien grave. Il faut faire aujourd'hui ce que vous auriez dû faire autrefois. Avec quelques jours de traitement nous vous tirerons d'affaire.

« On hésite, quant à l'enfant, sur le mode d'administration du spécifique. C'est par la mamelle de la nourrice que l'enfant pourra le mieux absorber et s'assimiler le principe sanitaire. Il faut faire prendre à la nourrice un breuvage qui, sans aucun inconvénient pour elle, rendra la santé à l'enfant. — Soit! dit le père. Mais je ne veux pas le faire sans le consentement de la nourrice. La nourrice, avertie, a peur du breuvage. Elle rompt son marché et rend l'enfant. Il faut pourvoir à sa nourriture cependant. N'est-il pas à craindre que le virus qu'il s'agit de combattre n'infecte la nourrice qu'on va lui donner? Et ici encore, la science interrogée répond : « Les accidents secondaires de la syphilis ne sont pas transmissibles par le contact. Des papules muqueuses, manifestation d'une syphilis congénitale secondaire, ne peuvent transmettre la syphilis de nourrice à nourrisson, et *vice versâ*. »

Voilà la doctrine des maîtres. Et voyez que le fait la justifie, car la nourrice qui vient de se retirer et qui allaite l'enfant depuis le jour de sa naissance, n'a point été infectée.

On s'adressa donc dans un bureau de nourrices à la femme P. On l'avertit qu'il s'agit de donner le sein à un enfant dont la peau est le siége d'accidents qui nécessitent un traitement dépuratif. Elle devra s'associer elle-même à ce traitement. Elle accepte en stipulant des gages assez élevés (50 fr. par mois), et elle entre dans la maison B. Il est certain, et l'adversaire même ne le nie pas, qu'elle était, dès son entrée dans la maison, atteinte d'un enrouement et d'un mal de gorge auquel malheureusement on n'a pas apporté alors une attention suffisante.

Après trois semaines de séjour dans la maison, la femme P. et son nourrisson, visités par le médecin de la famille, sont tous les deux dans un état pitoyable. L'enfant crie jour et nuit. Les papules muqueuses se sont accrues, les orteils sont le siége d'onyxis très-caractérisés. La nourrice a les seins complétement vides. Les mamelons sont le siége de chancres

indurés, des ulcérations existent dans l'arrière-bouche. Des investigations auxquelles on se livre, il résulte que la nourrice se cache pour faire boire ou manger l'enfant qu'elle ne peut allaiter, et que les fioles qu'elle avait promis de boire passent de plein saut de l'officine du pharmacien dans un lieu secret où elles ne devaient arriver que par un *événement secondaire*. On congédie la nourrice, qui songe à peine à repousser les reproches qu'on lui fait, et qui reconnaît elle-même qu'elle ne peut s'obstiner à nourrir. Il est bien convenu, toutefois, que le médecin de la famille demeure chargé de lui donner tous ses soins, et que tous les frais que pourra nécessiter la cure seront supportés par M. B.

La femme P. a trouvé des amis, des conseils qui l'ont amenée à faire ce procès. Le tribunal jugera.

M. Ricord est assurément un syphiliographe d'une grande valeur. C'est par milliers que les observations passent sous ses yeux, soit à l'hôpital du Midi, soit ailleurs. Il n'a jamais pu constater un cas de syphilis constitutionnelle transmise de nourrisson à nourrice, résultant d'une observation faite dans des conditions absolument satisfaisantes.

« Le nourrisson, dit-il, dans un très-savant et très-charmant ouvrage[1] que j'ai là (on le lirait pour sa valeur littéraire, s'il n'était en même temps un ouvrage scientifique du plus haut mérite), le nourrisson peut naître avec une syphilis héréditaire. Nourrice et nourrisson n'ont encore rien d'apparent ; mais, dans quelques semaines, on va voir se manifester des accidents secondaires. Ceux-ci peuvent apparaître chez le nourrisson avant, pendant ou après qu'aucune manifestation semblable s'observe chez la nourrice ; de telle façon que le premier chez lequel la manifestation aura lieu, accusera l'autre, s'ils ne s'accusent pas tous les deux à la fois, ce qui arrive fréquemment. Ils ont tort l'un et l'autre ; il y a simultanéité, coïncidence, et, avec de l'attention et de la patience, on parvient à découvrir la vérité. »

Je ne puis avoir la prétention de prouver d'une manière

1 Ricord, *Lettres sur la syphilis*, 3e édition. Paris, 1863.

certaine que la *simultanéité, la coïncidence* dont parle Ricord, existaient dans l'espèce. Mais si l'on songe à ce mal de gorge préexistant de la femme P. qui ne peut pas être nié : si l'on s'arrête surtout à ce fait si considérable que la première nourrice, en contact avec le mal au moment de son apparition, n'a point été infectée ; qu'une troisième nourrice qui a pris l'enfant débile, presque mourant, sur la mamelle desséchée de la femme P., que la troisième nourrice n'a point été infectée ! alors nous arrivons tout au moins à conclure que la femme P. était affligée d'une diathèse ou prédisposition merveilleuse à contracter des accidents syphilitiques.

Me M. soutient qu'en faisant faire à la science un pas en arrière, qu'en se ralliant à la phalange des maîtres anciens qui n'accueillent pas volontiers les théories nouvelles, en admettant la communicabilité des accidents secondaires, de l'avis de tous, il faudrait trouver au point de contact de l'enfant infecté avec sa nourrice une lésion, telle par exemple qu'une ulcération des lèvres, de la langue, du voile du palais. Or cet état n'a pas été constaté chez l'enfant. Il faut même dire que l'expertise a constaté la non-existence de cet état. Le coryza syphilitique qui aurait été le conducteur du virus infectant, ce coryza est à peine indiqué dans le rapport. Il n'en reste pas de trace appréciable pour les docteurs experts, et les médecins de la famille affirment qu'il n'a jamais existé. Si vous voulez que l'enfant B. ait pu communiquer une syphilis secondaire, au moins faut-il que vous nous disiez de quelle façon il a pu la communiquer.

Me M., raisonnant dans l'hypothèse où le Tribunal admettrait les conclusions du rapport : Il y aurait encore, dit-il, à examiner l'importance des réparations à accorder. Pour cela il faut apprécier et l'égalité de la faute et l'étendue du préjudice causé. La faute ! mais est-ce qu'un père de famille étranger aux études médicales est en faute quand il accepte pour lui, pour ses enfants et pour ses serviteurs, des théories scientifiques qui lui sont présentées par des hommes de science comme des vérités incontestables? Que si cependant il y a encore là dans une certaine mesure une imprudence, est-ce

que la demanderesse n'a pas été imprudente aussi? Est-ce qu'elle n'a pas été suffisamment avertie que l'enfant dont elle allait être la nourrice n'était pas sain? Et n'a-t-elle pas volontairement couru des risques pour l'appât d'une rémunération relativement considérable que ses défectuosités physiques ne lui permettaient pas d'espérer? Elle se plaint tout à la fois et du mal qu'elle a contracté et des remèdes qu'elle avait promis de prendre. Les remèdes! il n'en faut pas parler, car elle n'a jamais bu une goutte de la liqueur qu'elle avait promis de boire, et qui, par parenthèse, l'aurait guérie, si elle l'avait bue. Le mal! mais grâce au ciel, il est aussi léger que possible!... Que constate l'expertise? Des taches symptomatiques d'une affection syphilitique, sans retentissements constitutionnels, la chute de quelques cheveux, mais avec des circonstances telles, qu'il est impossible d'y voir le caractère de l'alopécie syphilitique. En vérité, tout cela se réduit à peu de chose. Pour apprécier, au reste, le peu de virulence de l'affection qui nous occupe, il suffit de voir l'enfant. Dès qu'il a sucé la mamelle d'une véritable nourrice, il a repris à vue d'œil, et c'est à l'heure qu'il est un enfant magnifique, et, je ne me lasserai pas de le répéter, cette dernière nourrice n'a point été contaminée!

Je comprends la défaveur que jette tout de suite dans des esprits vulgaires la nature même de l'affection contagieuse qui nous occupe. La chose ou le nom populaire dont on l'a désignée le plus souvent, inspirent une vertueuse terreur, qu'il ne serait peut-être pas bon de trop affaiblir. Mais enfin, je puis bien dire qu'après tout, de ces accidents-là s'il ne faut pas RIRE, il ne faut pas non plus se désespérer; que la bonté du ciel a permis que le poison perdît de sa force en s'étendant et surtout en s'éloignant de son point d'origine, et que l'humanité en général, et l'Europe en particulier, doivent s'en féliciter, quand on songe par hasard à la grande épidémie du quinzième siècle.

Et puis, de ces procès-là, en voici plusieurs depuis quelques mois. La race des nourrices est une race qui se perd tous les jours. Sur trois nourrices, on trouve aujourd'hui une nour-

rice sans lait. Je ne sais pas si la morale est en progrès sur les coteaux de la Bourgogne, dans les chaumières du Morvan, dans les forêts de la Nièvre ; mais ce que je sais, c'est que les hommes les plus considérables et les mieux placés pour apprécier la chose, Ricord [1], Chailly-Honoré, [2] etc., affirment que dans les villages où se recrutent les femmes et les filles qui sont devenues mères afin de devenir nourrices, la syphilis n'est pas rare, et que c'est l'usage dans ce monde tout spécial, qui a sa physionomie à part, d'entendre attribuer aux nourrissons des accidents dont on pourrait très-bien trouver ailleurs la cause véritable.

M. l'avocat impérial rappelle les faits et les constatations faites par les experts.

La femme P. est entrée dans la maison des époux B. après après avoir été visitée par la directrice du bureau des nourrices de la rue Pagevin, et par le docteur X.; elle est donc entrée dans cette maison dans un parfait état de santé ; elle est sortie infectée d'une maladie honteuse.

En présence de la déclaratiou faite par les experts, que le mari de la femme P. ne portait aucune trace de maladie ni récente, ni ancienne ; que l'enfant qu'elle allaitait avant son arrivée dans la maison B. était parfaitement sain ; que la femme P., si elle était infectée par la maladie dans la partie supérieure de son corps, n'en portait aucune trace dans la partie inférieure ; il ne nous paraît pas possible de douter un seul instant que l'état déplorable dans lequel cette femme s'est trouvée, ne soit le résultat de la communication du mal dont était infecté l'enfant des époux B.

Ceux-ci et le docteur X. ont eu le tort très-grave de dissimuler à la nourrice la nature du traitement qu'on devait lui faire subir.

Dans les circonstances que révèle le procès, le Tribunal

1. Hunter, *Traité des maladies vénériennes*, trad. de l'anglais, avec notes et additions, par Ph. Ricord. 3e édit. Paris, 1859, addition de Ph. Ricord, p. 789.

2. Chailly-Honoré, *Traité pratique de l'art des accouchements*. 6e édit, Paris, 1878.

n'hésitera pas à accorder à la femme P. une reparation suffisante du préjudice grave qui lui a été causé.

Conformément à ses conclusions, le Tribunal a statué en ces termes :

« Attendu que le 20 octobre 1855 la femme P. est entrée chez B. en qualité de nourrice;

« Attendu qu'il n'est pas contesté que la femme P. était d'une excellente moralité; que son mari et ses trois enfants étaient, ainsi qu'elle-même, parfaitement sains et purs de toute infection syphilitique ; qu'au contraire, il est reconnu par le défendeur que, dès avant l'entrée de la femme P. au service de B., l'enfant de ce dernier était atteint d'une syphilis héréditaire; que la première nourrice arrêtée par B. avait refusé de se soumettre à un traitement antisyphilique dans le but de guérir l'enfant; que B. a eu le tort de ne pas prévenir la nourrice P. de la maladie dont son enfant était, à sa connaissance, affecté; que pendant trois mois il a soumis la femme P. à un traitement mercuriel en la trompant sur la nature de la médicamentation qu'elle subissait et qu'il qualifiait de traitement simplement dépuratif;

« Qu'à son tour, la femme P. a reconnu qu'elle était infectée du virus syphilitique; que les experts commis par la justice ont constaté que les seules parties atteintes en elle étaient les parties supérieures du corps, et notamment les seins ;

« Que les organes génitaux étaient dans un état d'intégrité parfaite: que d'ailleurs les experts n'ont relevé sur elle les traces d'aucune maladie antérieure de la nature de celle dont elle est présentement atteinte;

« Que sur la plainte qu'elle a adressée à B., ce dernier, reconnaissant ses torts, a fait offre de soigner ladite femme P., mais que cette offre était inacceptable comme insuffisante ;

« Que de tout ce que dessus résulte la preuve : 1° que pendant trois mois la femme P. a subi un traitement mercuriel; 2° que l'enfant de B. a communiqué à ladite femme P. le

mal vénérien ; que ces faits ont eu pour la femme P. les conséquences les plus graves ; que toutes les circonstances ci-dessus relevées à la charge de B. constituent que faute inexcusable et engagent sa responsabilité ; que la réparation due à la femme P. doit être fixée à la somme de cinq mille francs ; que c'est le cas de prononcer la contrainte par corps ;

« Condamne B. par toutes les voies de droit, et même par corps, à payer aux époux P. la somme de 5,000 francs à titre de dommages-intérêts ; fixe à un an la durée de la contrainte par corps ; condamne B. aux dépens. »

Un arrêt de la cour de Dijon, du 14 mai 1868, décide que le médecin qui, appelé à visiter un enfant, laisse sciemment ignorer à la nourrice qui l'allaite que cet enfant est atteint d'un virus contagieux, peut, dans le cas où ce virus aurait été communiqué à la nourrice, être déclaré responsable du préjudice causé à celle-ci par sa réticence. (Code Napoléon, 1352.)

Toutefois, dit Alfred Fournier [1], cette responsabilité n'est encourue qu'autant que le préjudice dont se plaint la nourrice est nécessairement le résultat de la réticence du médecin ; ce médecin doit dès lors en être déchargé, s'il est établi que, le mal étant déjà inoculé lors des constatations par lui faites, il n'est pas certain que la nourrice, même avertie, eût pu échapper à la contagion.

Voici d'ailleurs cet arrêt :

CINQUIÈME FAIT.

« La cour,

« Considérant que l'enquête ordonnée par arrêt du 25 janvier 1868 démontre que l'enfant des maries Poncet, confié à la femme Protat, en qualité de nourrice, a présenté, peu de

1. Alfred Fournier, *Nourrices et nourrissons syphilitiques*. Paris, 1878, p. 73.

jours après sa naissance, les symptômes non équivoques d'une syphilis héréditaire ou congénitale ; que le 20 février 1863, le docteur B..., appelé par la famille Poncet pour visiter l'enfant alors âgé de 25 jours, a constaté l'existence de cette maladie, ordonné les remèdes nécessaires pour l'enfant et la nourrice, mais a laissé ignorer à celle-ci et la nature de la maladie de son nourrisson et les dangers que son allaitement pouvait présenter pour elle ; que le 26 février la femme Protat a consulté un autre médecin, le docteur G..., qui a également reconnu l'existence de la syphilis héréditaire chez l'enfant, et constaté que la femme Protat portait au sein gauche une pustule muqueuse et plate, dont la forme et la couleur démontraient qu'elle avait été contaminée, c'est-à-dire qu'elle avait subi l'influence du mal dont l'enfant était atteint ; que cependant le docteur G... n'a pas cru devoir prévenir la femme Protat de la nature de la maladie, parce que, dit-il, le mal était fait, et s'est contenté de prescrire un traitement; que l'enfant paraît avoir été complétement guéri, et que pendant l'allaitement et jusqu'après le sevrage, la femme Protat ne semble avoir présenté aucun symptôme nouveau de la maladie syphilitique ; mais qu'au mois d'avril 1864 le docteur B... a reconnu qu'elle était atteinte d'une syphilis constitutionnelle ; qu'il a déclaré lui-même dans une lettre adressée au sieur D..., officier de santé, que cette maladie avait été communiquée à la nourrice par son nourrisson ; que le sieur D..., appelé à donner ses soins à la malade à partir du mois de mai 1864, a constaté à son tour les accidents les plus graves, d'abord une salivation exagérée ou ptyalisme, puis une hémiplégie, et enfin une oblitération profonde de l'intelligence qui a persisté jusqu'à la mort de la femme Protat ;

« Considérant que plus d'une année s'est écoulée entre l'observation par le docteur G... des premiers symptômes syphilitiques, et l'époque où ont apparu les caractères d'une syphilis constitutionnelle ; que ce long intervalle qui paraît anormal pourrait faire naître des doutes sur le mode de communication de la maladie dont la femme Protat était atteinte au mois d'avril 1864, si le docteur B... ne l'avait

attribué à l'allaitement de l'enfant Poncet; qu'en pareille matière il ne saurait appartenir aux tribunaux de méconnaître ou de contredire l'opinion de l'homme de l'art, qui a observé la marche de la maladie ; qu'on peut donc admettre, d'après la déclaration du docteur B... lui-même, que la femme Protat a reçu de son nourrisson la communication du mal qui a eu pour elle de si terribles conséquences ;

« Considérant qu'en dehors des questions professionnelles, exclusivement réservées par leur nature aux doutes et aux controverses de la science, le médecin est, comme tout citoyen, responsable du dommage causé par son imprudence, sa légèreté ou son impéritie notoire, en un mot par sa faute personnelle ; — qu'ainsi le médecin qui, sciemment, laisse ignorer à une nourrice les dangers auxquels l'expose l'allaitement d'un enfant atteint de la syphilis congénitale peut être déclaré responsable du préjudice causé par sa réticence ; — qu'il ne saurait prétendre qu'appelé à donner ses soins à l'enfant seul, il n'avait pas à se préoccuper du danger que peut courir la nourrice ; qu'un pareil système, qui blesse les lois de la morale, ne peut être invoqué contre une nourrice, à laquelle sa situation même impose une confiance nécessaire dans le médecin choisi par la famille de l'enfant ;

« Considérant, toutefois, que la responsabilité ne peut être encourue qu'autant que le préjudice est le résultat incontestable du fait de celui auquel on en demande la réparation ; —que, d'après la déclaration du docteur G... la femme Protat présentant, le 20 février 1863, les symptômes apparents de la maladie syphilitique, il est vraisemblable que l'inoculation du mal avait déjà eu lieu avant le 20 février, date de la visite de l'enfant par le docteur B... ; — qu'il n'est donc pas certain qu'à cette époque du 20 février elle aurait pu échapper à la contagion, lors même qu'avertie du danger par le médecin elle eût aussitôt cessé l'allaitement ; et qu'ainsi il n'est pas démontré que la réticence regrettable du docteur B... lui ait causé préjudice ; — qu'en cet état des faits, la demande de dommegas-intérêts formée par Protat, en qualité de tuteur de ses enfants mineurs, contre le docteur B..., ne peut être accueillie ;

Confirme, etc. »

(Du 14 mai 1868. — C. de Dijon. 1[re] ch. MM. Grasset, pr. — Bernard, av. gén. — Gouget et Jolly, av.)

La question de responsabilité, dit le docteur A. Fournier[1], soulevée dans l'espèce, se présentait dans des circonstances qui donnaient à la cause un intérêt tout particulier : tandis que l'enfant, à la fin de l'allaitement, se trouvait, paraît-il, guéri complétement, le mal communiqué à la nourrice avait au contraire produit des désordres effrayants, notamment une oblitération profonde de l'intelligence qui avait persisté jusqu'à la mort de celle-ci. Le droit de la nourrice à des dommages-intérêts n'est pas contesté en principe, car nul n'oserait soutenir qu'il soit licite d'exposer, à son insu, la femme qui se propose pour allaiter un enfant à des risques tout à fait hors de proportion avec le profit que doit lui procurer la location de ses services. Mais la question n'avait été posée jusqu'ici que vis-à-vis des parents, seuls mis en cause, ou vis-à-vis du directeur des nourrices, qui s'était substitué aux parents pour effectuer le placement de l'enfant.

« Cette responsabilité doit-elle être étendue au médecin, dont l'intervention a eu pour effet d'inspirer à la nourrice une confiance contraire à ses intérêts ? Cela ne paraît pas douteux, car le médecin sachant parfaitement que, pour détourner la nourrice de consulter pour son compte et pour la déterminer à suivre elle-même un traitement dans l'intérêt du nourrisson, il faut absolument la rassurer sur la nature et l'importance de la maladie de l'enfant, se rend, en acceptant le rôle qu'on lui fait jouer, le complice du fait dommageable et abusif

1. A. Fournier, *Nourrices et nourrissons syphilitiques*. Paris, 1878, p. 74.

dont les parents de l'enfant sont les principaux complices. Mais l'arrêt ne s'est-il pas montré trop indulgent, en affranchissant le médecin de toute responsabilité, sur la seule considération que peut-être l'avertissement qu'il aurait dû donner n'aurait pas, eu égard à ce que l'allaitement était commencé (dans l'espèce, depuis vingt-cinq jours), conjuré le mal qui s'est déclaré dans la suite? En renversant le raisonnement suivi par l'arrêt, ne peut-on pas dire qu'il restait du moins, puisque aucun symptôme de communication du mal ne s'était manifesté, des chances sérieuses pour la nourrice d'échapper au danger en cessant l'allaitement ; que, en admettant qu'il fût trop tard, on pouvait présumer que le mal aurait acquis chez elle moins d'intensité sans la prolongation de l'allaitement par lequel l'inoculation s'était produite ; qu'ainsi il pouvait y avoir lieu de condamner le médecin, coupable d'une véritable faute, à réparer par partie le dommage subi par la nourrice ? En ce sens, il a été décidé qu'on répond d'une négligence qui a aggravé un dommage déjà produit par une cause étrangère, et cette manière de voir n'a rien d'inconciliable avec la règle qui veut qu'on ne soit déclaré responsable que lorsque le préjudice prend directement sa source dans la faute commise[1]. »

SIXIÈME FAIT.

Responsabilité de l'Assistance publique.

Les époux J. étaient, en 1872, de très-modestes cultivateurs au fond de la Bretagne, dans le département d'Ille-et-Vilaine. Voici le récit des faits vraiment lamentables apportés à la barre de la Cour, au nom de la dame J..., jeune encore, et qui ont motivé le procès.

1. Dalloz, 1869. II. 195.

Le 24 mai 1872, la dame J..., envoyée à Paris par le sous-inspecteur de l'Assistance publique, en résidence à Montfort, reçut la charge de nourrir et d'élever E. C. V..., née le 21 mars précédent, confiée à l'administration, et déclarée en état d'être envoyée à la campagne.

Dans le mois de juin, des accidents syphilitiques se déclarent chez l'enfant, qui mourut le 24 juillet.

Dès les premiers jours de ce mois, la dame J... ressentit les premières atteintes du mal que lui avait communiqué son nourrisson. Le médecin de l'Assistance avait prescrit immédiatement les soins nécessaires et fait cesser l'allaitement ; néanmoins la dame J... accoucha, le 1er mai 1873, d'un enfant qui présenta rapidement les symptômes de la maladie, et mourut le 21 de ce mois.

Enfin le mari, influencé par cette série d'infortunes, aurait abandonné sa maison, se serait livré au désordre et à des sévices graves contre sa femme.

Le premier enfant des époux J..., emmené par son père, aurait succombé faute de soin ; les économies du ménage seraient totalement dissipées, et les époux, réduits à la misère la plus complète, plaideraient actuellement en séparation de corps.

C'est dans ces circonstances que la dame J..., assisté de son mari, a formé contre l'Administration de l'Assistance publique une demande de 5,000 francs de dommages-intérêts.

L'Administration, sans admettre soit la sincérité complète des derniers faits allégués, soit dans tous les cas leur relation directe avec ceux qui ont précédé, ne méconnaît pas l'intérêt qui s'attache à la dame J..., et la faveur avec laquelle sera accueillie une demande de secours, dans les limites permises ; mais elle lui conteste absolument le droit de procéder par voie judiciaire.

L'Assistance publique remplit une mission essentiellement charitable ; elle recueille les enfants abandonnés, sans connaître les conditions, presque toujours déplorables, au milieu desquelles ils ont reçu le jour, et avec l'impossibilité d'apprécier au premier moment le désordre de leur constitution.

Elle les remet dans l'état où elle les a reçus aux nourrices, sans prendre à l'égard de celles-ci aucune responsabilité spéciale, responsabilité qui créerait un obstacle à peu près insurmontable à son œuvre de bienfaisance, et d'ailleurs ne repose sur aucun base juridique.

A la date du 13 janvier 1874, le tribunal civil de la Seine a statué en ces termes :

« Le tribunal,

« Attendu qu'il est constant que l'enfant confié par l'Ad-« ministration de l'Assistance publique à la femme J... « paraissait sain, lorsque cet enfant a été remis à la femme « J..., ainsi que le fait est constaté par le rapport du médecin « de l'Administration, que l'Administration ne pouvait autre-« ment que par l'inspection de son médecin, s'assurer de « l'état de cet enfant qui n'avait pas de famille ; que, sous ce « rapport sa responsabilité ne peut être engagée ;

« Attendu que, dès que les symptômes de la maladie dont « la femme J... a été infectée se sont manifestés chez son « nourrisson, défense lui a été faite par le médecin de l'Ad-« ministration de continuer sa nourriture ; qu'aucune faute « n'est donc imputable à l'Administration.

« Par ces motifs,

« Déclare les époux J... mal fondés dans leur demande, « les en déboute et les condamne aux dépens. »

Appel par la dame J..., assistée de son mari et pourvue de l'assistance judiciaire.

Après avoir entendu Me Collin de Verdière, avocat des époux J..., Me Allou, avocat de l'Assistance publique, et conformément aux conclusions de M. l'avocat général Ducreux, la Cour, adoptant les motifs des premiers juges, a confirmé purement et simplement leur décision [1].

1. *Journal le Droit*, 5 février 1876. — *Gazette des Tribunaux*, 5 février 1876.

Voir un procès semblable soutenu par une nourrice contre l'Assistance publique et jugé d'une façon identique par le tribunal civil de la Seine. (*Gazette des Tribunaux*, 16 avril 1874.)

SEPTIÈME FAIT.

Responsabilité des bureaux de nourrice [1].

Attendu qu'il n'est pas contesté que l'enfant des époux G... n'ait été placé en nourrice chez A. V..., femme de P..., par l'intermédiaire du bureau des nourrices, dont la dame veuve Boissiaux est directrice à Lyon; — attendu qu'il résulte suffisamment de documents de la cause et notamment du certificat du médecin qui a donné des soins à l'enfant, qu'il était atteint d'une syphilis congénitale dont il est mort le 14 du mois de janvier 1851; qu'il en résulte encore que l'enfant a communiqué cette maladie à la femme P..., sa nourrice, et que celle-ci l'a communiquée à son mari; — attendu que les époux P... et V... n'ont pu recouvrer la santé qu'après un traitement long et dispendieux, et que dans ces circonstances, ils ont évidemment droit à une indemnité pour la réparation du préjudice qui leur a été causé; — attendu que le tribunal a des éléments suffisants pour apprécier le chiffre de cette indemnité;

Par ces motifs, le tribunal dit et prononce que la veuve Boissiaux, en sa qualité de directrice du bureau des nourrices, est condamnée à payer aux demandeurs, avec intérêts de droit, la somme de 400 fr. pour les causes énoncées en la demande.»

Appel.

Arrêt. La cour; — adoptant les motifs, etc. confirme. Du 14 janv. 1853. Cour de Lyon, 2e ch. — MM. Loyson, pr.; Valentin, avoc. gén.; Margerand et Perricaud, av. [2].

« Il semble résulter des termes de ce jugement, dit le docteur A. Fournier [3], qu'il s'agit ici, non du fait d'avoir procuré une nourrice aux parents d'un enfant, mais du

1. Jugement du tribunal civil de Lyon. 8 juillet 1852.
2. *Le Droit*, 2 février 1853. — Dalloz. 1854, II, 93.
3. A. Fournier, *Nourrices et nourrissons syphilitiques*. Paris, 1878, p. 88.

fait d'avoir procuré un enfant à une nourrice, ce qui, à vrai dire, ne diffère pas beaucoup au point de vue de la responsabilité. — Or, dans un cas comme dans l'autre, la responsabilité infligée au directeur du bureau de placement sera certainement trouvée très-rigoureuse, car lorsqu'on n'alléguera pas contre lui un moyen facile de reconnaître le mal et qu'il aurait négligé, le préjudice sera toujours regardé, au moins au regard du directeur et de la nourrice, comme un cas forfuit et dont nul ne devra répondre. C'est ce qui devra être décidé, surtout lorsque le directeur se sera borné à mettre la nourrice et les parents de l'enfant en présence les uns des autres, et qu'il n'aura, bien entendu, eu aucune connaissance de la maladie[1]. »

HUITIÈME FAIT.

Maladie contagieuse. — Communication du mal par un enfant à sa nourrice. — Responsabilité du médecin. — Demande en dommages-intérêts.

Au mois d'août 1860, devant la première chambre du tribunal de la Seine, Me M. expose que, dans le mois de janvier 1857, les époux D., habitant Paris, mirent en nourrice leur enfant nouveau-né chez les époux R., en Bourgogne.

L'enfant était, dès les premiers jours de la naissance, d'une apparence chétive et maladive, et, malgré les bons soins qui lui furent prodigués, il continuait à péricliter entre les mains de la femme R., sa nourrice. Il n'avait encore que trois mois, lorsqu'il se fit une éruption d'une nature inquiétante, à la suite de laquelle les parents nourriciers appelèrent un médecin, le docteur X.

Lors de sa première visite, le médecin se serait contenté de prescrire de grands soins de propreté et quelques lotions rafraîchissantes. Mais, dans une seconde visite qu'il fit, cinq

1. Sirey, 1853, II, 474.

jours après, après avoir examiné la nourrice, qui se plaignait d'avoir au sein des ulcérations et des pustules de même nature que celles de l'enfant, le docteur aurait ordonné de sevrer l'enfant, sans prescrire autre chose que de grands soins de propreté, soit à l'enfant, soit à la nourrice. Trois jours à peine s'étaient écoulés, que l'enfant succombait.

Cependant la nourrice vit bientôt se produire chez elle de grands désordres de santé; son mari lui-même se vit atteint du même mal, et la pauvre femme, qui jusqu'alors avait eu trois enfants sains et vigoureux, avortait d'un enfant malsain. On eut de nouveau recours au médecin, qui reconnut la présence d'une syphilis constitutionnelle, et fit suivre à tous deux un traitement spécial. La femme R... parvint à se guérir complétement. Quant au mari, sa profession de garde-chasse l'exposant sans cesse au froid et à la fatigue, est un obstacle à la guérison radicale et le laisse après plus de deux ans encore gravement atteint.

A raison de ces faits, les époux R. résolurent d'intenter contre les parents de l'enfant une action en dommages-intérêts, et, pour cela, s'adressèrent à l'assistance judiciaire.

En même temps, et pour justifier leur demande, ils sollicitaient du docteur X. un certificat que celui-ci ne voulut délivrer que sur l'injonction du juge de paix.

Me M. ajoute que c'est après avoir pris connaissance des faits révélés par le certificat, que les époux R. se crurent en droit d'intenter contre le docteur X. lui-même une action à l'effet de faire condamner celui-ci, solidairement avec les parents, au payement de la somme de 10,000 francs de dommages-intérêts.

Suivant Me M., le certificat énoncerait, lors de la première visite, des symptômes tels que le médecin ne pouvait pas, sans négligence ou faute grave, méconnaître la nature du mal. Si à ce moment il avait fait sevrer l'enfant, il aurait empêché la communication qui s'était faite dans l'intervalle de la première à la seconde visite, puisque, lors de cette seconde visite, il avait reconnu sur les seins de la nourrice la trace du mal communiqué.

Une seconde faute se trouvait énoncée, c'est que le médecin déclarait n'avoir pas cru, à ce moment, devoir informer la nourrice de la nature du mal dont elle était infectée, alléguant que sa qualité de médecin de la famille du nourrisson l'obligeait à garder le secret. Or, en n'avertissant pas ce jour-là et en laissant les époux R. dans l'ignorance, il avait été cause de tous les accidents survenus depuis le décès de l'enfant.

En conséquence, le défenseur demandait que les époux D. et le docteur X. fussent condamnés solidairement et par corps à payer 10,000 francs aux époux R. à titre de dommages-intérêts.

Me Q., pour les parents, soutient que dans la cause, une preuve fait défaut, sans laquelle le Tribunal ne peut statuer, c'est la preuve que l'enfant aurait communiqué le mal à sa nourrice. Après avoir examiné la presomption, soit à l'égard des époux D., soit à l'égard des époux R., le défenseur s'efforce d'établir qu'il n'est pas admissible que le mal provienne des parents, et il conclut au rejet de la demande.

Me L., avocat du docteur X., croit nécessaire, dans une cause de cette nature, d'exposer les principes si délicats et si rigoureux de la responsabilité du médecin. Ces principes, dit-il, ont été retracés avec beaucoup de force dans un réquisitoire de M. le procureur général Dupin, qui les résume ainsi : « Du moment que les faits reprochés au médecin sortent de la classe de ceux qui, par leur nature, sont exclusivement réservés aux doutes et aux incertitudes de la science, du moment qu'ils se compliquent de négligence, de légèreté et d'ignorance des choses qu'on devait néeessairement savoir, la responsabilité de droit commun est encourue, et la compétence de la justice est ouverte. »

Ainsi, ajoute le défenseur, de ces principes découlent deux règles que le juge s'impose à lui-même en ces matières difficiles : 1° que le fait qui lui est soumis soit en dehors de ceux qui sont réservés aux doutes et aux discussions de la science; 2° que ce fait se complique de négligence, de légèreté ou ignorance des choses qu'on doit nécessairement savoir. Et

ces deux règles, il est facile de le remarquer, se rallient et s'enchaînent d'une manière absolue; car, comment pourra-t-on trouver la mesure de la négligence ou de l'imprudence, si le fait auquel on la rattache était lui-même incertain et douteux ?

Le défenseur, abordant les faits, établit que, dans l'espèce, les principes de la responsabilité ne seraient pas applicables, parce qu'il n'est donné à statuer que sur des faits de science ou de science professionnelle. En conséquence, il conclut au rejet de la demande.

Le Tribunal a rendu le jugement suivant :

« En ce qui touche les époux D.,

« Attendu que des documents de la cause, il résulte que l'enfant dont la femme D. est accouchée le 27 décembre 1856 était affecté d'une syphilis constitutionnelle, et que cet enfant, mis en nourrice chez la femme B., a communiqué à celle-ci, puis à son mari, le mal dont il était atteint;

« Attendu que, par suite, les mariés B. ont été longtemps malades; que B. n'est pas encore complétement guéri aujourd'hui;

« Attendu que les demandeurs sont donc fondés à réclamer des père et mère dudit enfant réparation du préjudice grave à eux causé;

« En ce qui concerne X.,

« Attendu qu'il allègue avoir eu, lors de sa première visite de l'enfant, de simples soupçons sur la nature de la maladie, et n'avoir acquis de certitude sur ce point qu'à sa seconde visite, ajoutant qu'à la première aussi bien qu'à la seconde, il était trop tard pour empêcher la communication du mal, laquelle avait eu lieu avant que les signes caractéristiques en eussent pu se manifester;

« Attendu que rien n'établit le contraire des assertions de X., et d'où il suit que la responsabilité dont les demandeurs veulent le grever, n'est pas justifiée;

« Condamne les époux D. conjointement et solidairement, le mari même par corps, à payer aux mariés B. la somme de

3,000 francs, à titre de dommages-intérêts ; fixe à un an la durée de la contrainte par corps contre D.;

« Déboute les mariés B. de leur demande contre X. »

NEUVIÈME FAIT.

Syphilis congénitale transmise d'un nourrisson à sa nourrice [1].

Déposition de M. le docteur G. de la Ferté-sous-Jouarre. — Ayant été appelé vers le mois d'août dernier (1849) auprès de M. S., mon client, pour lui donner des soins à l'occasion d'une affection de poitrine, sa femme profita de cette circonstance pour me demander mon avis sur l'état du nourrisson qu'elle allaitait, et qui avait pour père M. S.

A l'inspection de l'enfant, je reconnus qu'il était atteint d'une affection syphilitique caractérisée par des syphilides, qui, par le siége qu'elles occupaient, offraient un caractère particulier. Ainsi, à la face, elles étaient plates, brunes, sèches, squammeuses, en un mot ; au pourtour de l'anus, elles étaient rouges, violacées, arrondies, à bord proéminent, à fond muqueux, humide, et sécrétant une matière séro-purulente ; les cuisses, les membres inférieurs et les bras n'en étaient points exempts. A la face, l'intérieur du nez en était tapissé ; sa membrane sécrétait une matière infecte.

A cette époque, la nourrice ne se plaignait encore d'aucun mal, et j'ajouterai que, sans l'*avoir visitée*, ma conviction était que l'affection de l'enfant ne provenait pas d'elle.

J'ai demandé à la nourrice quel était le traitement qu'elle faisait suivre à l'enfant, dont le médecin était M. L., mon confrère. Ce traitement ne me parut pas avoir l'efficacité qu'on attendait ; cependant j'engageai la nourrice à le continuer, sans me prononcer vis-à-vis d'elle sur la nature du

1. J'emprunte à un très-intéressant article de M. de Castelnau le fait suivant, qui s'est produit le 10 juin 1850 devant le tribunal de Meaux.

mal, et ne voulant pas d'ailleurs, par réserve pour mon confrère, critiquer les prescriptions qu'il indiquait.

A quelque temps de là, Mme C., grand'mère maternelle de l'enfant, vint me prier de lui donner des soins au lieu et place de M. L.; une nouvelle visite de l'enfant me confirma dans mes premières pensées, et j'ordonnai un traitement antivénérien approprié à l'âge de l'enfant. Mme C., informée de la nature du mal par sa sœur Mme S., à laquelle j'en avais fait part confidentiellement pour éviter toutes les conséquences fâcheuses qui pouvaient être le résultat d'une semblable révélation faite à la grand'mère, désirant que tout restât secret et ne voulant même pas qu'on se procurât les médicaments nécessaires chez son neveu, le sieur D., pharmacien à La Ferté, me pria de lui faire avoir tout ce qui pouvait être indispensable au traitement.

Dès le premier jour, la nourrice, qui, suivant son expression, s'était aperçue que l'enfant avait un *vilain mal*, m'avait témoigné sa répugnance pour l'allaiter ; je l'engageai néanmoins à continuer de lui donner le sein, en lui faisant comprendre tout ce qu'il y aurait de périlleux pour l'enfant dans un changement complet de régime alimentaire, en même temps qu'il serait soumis à une médication assez énergique; je lui recommandai de conserver la précaution, qu'elle avait eue déjà, de ne pas faire teter son enfant au même sein que son nourrisson.

Vers la fin de septembre, la femme S. commença à se plaindre de maux de sein et de gorge; je lui donnai les soins que réclamait son état, « toujours sans lui indiquer la véritable cause de son mal. »

Quelque temps après, et au commencement d'octobre, les époux S. sont venus me trouver au retour d'un voyage qu'ils avaient fait à Meaux, pour consulter les médecins de l'hôpital, qui les avaient éclairés sur la nature de la maladie, approuvant, au surplus, le traitement que j'avais indiqué. La femme S., qui n'avait pas compris les motifs de ma réserve et de ma discrétion, alla même jusqu'à me reprocher d'avoir été dans cette circonstance plutôt l'*homme* de la famille C. que

leur médecin ; j'ajouterai qu'au début de l'affection dont se plaignait la femme S., il ne devait pas résulter pour moi la preuve que cette affection fût vénérienne, bien que le principe vénérien fût complétement développé chez l'enfant, et bien que je fusse aux aguets pour savoir si ce mal ne se communiquerait pas à la nourrice. C'est quelques jours seulement après le début, qui avait été purement inflammatoire, et quelques jours avant le voyage des époux S. à Meaux, que le doute ne me fut plus permis sur la nature vénérienne du mal.

J'ai omis de constater, à l'encontre de l'enfant, qu'il avait des pustules jusque dans la racine des ongles des mains et des pieds. L'enfant était presque guéri, lorsque l'affection vénérienne se manifesta chez la femme S., dont la parfaite guérison n'eut lieu qu'après trois mois de traitement.

Pour compléter ma déposition, j'ajouterai encore que Mme C., paraissant vouloir éteindre toute espèce de plainte de la part des époux S., est venue me prier de leur porter en son nom des propositions d'arrangement ; je n'ai pas voulu m'en charger, et lui ai conseillé de s'adresser à d'autres personnes. Mme C. manifestait l'intention d'offrir aux époux S., outre le montant de toutes les dépenses de médicaments et honoraires de médecins nécessités par le traitement qu'avait subi la dame S., d'abord une somme de 100 francs à titre de dommages-intérêts, sauf à les compléter plus tard.

Sur l'interpellation adressée au témoin par l'organe de Me B., avoué des époux S., nous lui avons demandé en quel état il avait trouvé l'enfant des époux S., au début et pendant tout le cours du traitement ? A quoi le témoin a répondu : « Je n'ai jamais été appelé à visiter l'enfant des époux S., seulement j'ai toujours vu qu'il allait et venait dans la maison, car il commençait à marcher. J'ai toujours considéré l'enfant comme étant *parfaitement sain.* »

Déposition de M. le docteur M., médecin de l'hôpital de Meaux. — A une époque de l'année dernière que je ne saurais préciser (vers l'automne), j'étais en train de faire mon service à l'hôpital, un matin, quand mon confrère, M. H.

m'engagea à visiter une femme et un enfant qui étaient venus se présenter à la consultation gratuite. Je les examinai attentivement l'un et l'autre avant de dire à M. H., qui *n'avait pas voulu me faire part de ses observations*, ce que j'en pensais moi-même.

Je visitai d'abord l'enfant. Il était couvert de taches syphilitiques (syphilides); elles étaient énormes, particulièrement aux fesses, dans les aines et à la partie interne des cuisses, Cet enfant était chétif, et tout annonçait chez lui une affection profonde.

Je visitai ensuite la nourrice, que je reconnais aujourd'hui pour être la femme S., et j'observai chez elle une ulcération profonde de la gorge, avec *destruction* d'une portion des piliers du voile du palais et de la luette; cette ulcération était de caractère syphilitique; elle était profonde et à bords tranchés; il y avait autour du mamelon, et à un seul sein, une ulcération de la même nature que celle de la gorge; cette ulcération ne s'étendait guère au delà du mamelon.

Rentré dans notre cabinet particulier, je demandai à M. H. quelle était son opinion sur la nature de la maladie de la femme et de l'enfant qu'il m'avait prié de voir; il exigea que je me prononçasse le premier; et sur ma déclaration que c'était une affection syphilitique, il me répondit que c'était tout à fait son opinion; nous retournâmes immédiatement ensemble dans la salle des consultations, et là, nous avons examiné de nouveau la femme et l'enfant, et pour nous deux, il ne resta aucun doute.

Pour bien éclairer notre religion sur les causes qui avaient pu déterminer la maladie, nous visitâmes la femme S. et reconnûmes que les parties sexuelles ne présentaient aucune trace de cette affection.

Nous visitâmes ensuite le mari, qui ne nous présenta rien de particulier; il était parfaitement portant.

Leur propre enfant, qu'ils avaient aussi amené avec eux, ne nous offrit rien de ce que nous avions remarqué chez la mère et chez le nourrisson; il était parfaitement portant et n'avait aucun bouton sur le corps.

D'après ce qui vient d'être dit, d'après mes observations et mon expérience, j'ai la conviction intime que les ulcérations remarquées chez la nourrice ne peuvent et ne doivent être attribuées qu'à son nourrisson; car si elles étaient dues à la femme, le mari et leur propre enfant en eussent été atteints, tandis que dans le cas contraire, la maladie étant communiquée par l'allaitement et n'attaquant que le sein et la gorge, le mari pouvait continuer de voir sa femme sans contracter de maladie vénérienne.

Déposition de M. le docteur H., chirurgien de l'hôpital de Meaux. — Il y a environ un an, je trouvai à la consultation gratuite de l'hôpital une femme que je reconnais pour être la femme S., et qui me pria de visiter un enfant qu'elle allaitait. Cet enfant portait sur tout le corps des syphilides en voie de guérison; quant à la femme, elle portait des ulcérations profondes à la gorge, et au mamelon d'autres moins profondes.

Mon opinion sur la nature de la maladie fut bientôt établie; mais dans une affaire qui me paraissait grave, je voulus la faire contrôler par celle de mon confrère, M. M., que j'appelai, et qui, examen fait de la femme et de l'enfant, tomba d'accord avec moi.

Nous reconnûmes tous les deux que la femme et l'enfant étaient atteints d'une affection de nature syphilitique; nous le dîmes à la femme et à ceux qui l'accompagnaient; on nous montra alors une ordonnance de M. le docteur G., et il fut évident pour nous que notre opinion était la sienne, et qu'il avait agi en conséquence en soumettant l'enfant à un traitement antisyphilitique.

Cette ordonnance nous expliquait en même temps comment les syphilides observées chez l'enfant se trouvaient en voie de guérison. Je crois me rappeler que je manifestai à la femme mon étonnement de ce qu'elle n'avait pas en même temps que son nourrisson subi le même traitement que lui; elle me répondit que cela tenait à ce que M. G. ne s'était point encore positivement expliqué sur la nature du mal dont tous deux étaient atteints. Nous l'engageâmes alors, M. M. et moi, à

retourner chez elle et à se soumettre à un traitement antisyphilitique, qui seul pouvait la guérir, elle et son nourrisson.

Cela fait, le mari me pria de le visiter et de constater s'il n'aurait pas sur le corps rien qui pût faire dire qu'il fût atteint de la même maladie que sa femme, et que, par conséquent, il eût pu la lui communiquer. Je me rendis à son désir, et, après un examen scrupuleux, je reconnus que rien, chez lui, ne pouvait permettre de dire qu'il fût atteint d'une affection vénérienne quelconque.

Il me pria ensuite de procéder sur son petit garçon, qui l'accompagnait, au même examen que lui, et le résultat fut le même pour l'enfant que pour le père.

Il nous fut ensuite demandé si nous croyions que, dans l'état des choses, le mari avait pu communiquer à sa femme la maladie dont elle était atteinte. Nous répondîmes que non. On nous demanda encore si le nourrisson avait, de son côté, pu transmettre à sa nourrice l'affection dont elle portait des signes. Nous répondîmes que, si la nourrice n'avait présenté, avant de donner pour la première fois le sein à son nourrisson, aucun signe de maladie vénérienne, on pourrait dire, en toute sûreté de conscience, que le mal dont elle était atteinte aujourd'hui venait de son nourrisson.

Quelque temps après, une personne se présenta chez moi, se disant le père de l'enfant que j'avais visité à l'hôpital, et que j'avais dit être atteint d'une affection vénérienne. Cette personne me pria de la visiter, afin de constater si réellement elle portait les traces de la maladie que j'avais dit avoir observée sur son enfant; je crois avoir répondu alors qu'à mon sens, cet examen, fait actuellement, n'aurait aucune espèce de valeur scientifique; que, d'ailleurs, je me refusais à ce qu'on me demandait, parce que je ne voulais pas, dans une affaire qui me paraissait devoir appeler l'attention des tribunaux, qu'on pût me mettre, même en apparence, en contradiction avec moi-même.

Nous ne ferons sur ces divers témoignages aucun commentaire; ils parlent d'eux-mêmes, et nous pourrions nous en tenir là. Pourtant je crois utile de les faire suivre des dépo-

sitions de témoins qui n'ont pas, assurément, la même compétence, mais auxquels nous n'avons à demander qu'une chose : l'époque où la maladie s'est développée chez le nourrisson et chez la nourrice. Pour établir la filiation des accidents, la question de temps est capitale, et sur la question de temps tout le monde est compétent. Voici donc ce que d'autres témoins nous apprennent sur cette question :

Déposition de la dame H. — J'ai eu l'occasion de voir l'enfant de Mme S. peu de temps après sa naissance ; il ne m'a pas paru qu'il eût rien d'extraordinaire sur le corps : seulement il avait un *mal au nez* qui lui rendait la respiration très-difficile ; je sais qu'on n'a pas tardé à lui faire suivre un traitement à l'occasion d'une éruption de boutons qui n'a pas tardé à se manifester sur les cuisses et les jambes, et au derrière ; j'ai même aidé à le mettre plusieurs fois dans le bain ; je lui ai fait des injections dans les oreilles. Je dois vous signaler un autre fait que voici. Mme C. (on sait par ce qui précède que cette dame est la grand'mère du nourrisson), voulant donner à la nourrice un verre destiné à l'enfant, me chargea de cette commission, et ajouta qu'il fallait lui recommander *adroitement* de ne faire boire dedans que l'enfant de Mme S. ; *elle m'a même fait répéter les paroles dont il fallait me servir* dans cette circonstance, paraissant y attacher de l'intérêt.

Je suis voisine des époux S., et j'affirme que, depuis son mariage, la femme a toujours paru jouir d'une bonne santé. Je n'ai jamais vu de mal à son enfant, *que j'ai souvent vu sans vêtement.*

Déposition de la dame B. — J'ai eu souvent l'occasion de voir, en ma qualité de voisine de la femme S., l'enfant dont elle est accouchée à la fin de l'année 1848. Cet enfant, *qui a été plusieurs fois habillé et déshabillé devant moi*, n'a pas cessé d'être sain et bien portant. La mère de l'enfant m'a toujours paru parfaitement saine.

Elle a eu pour nourrisson l'enfant d'une dame S., qui a eu beaucoup de difficulté à respirer ; il paraissait y avoir des boutons dans son nez. Il y avait à peine *quinze jours qu'il*

était entré dans la maison des sieur et dame S., qu'il se manifesta sur la partie inférieure de son corps une grande quantité de gros boutons qui avaient l'air de boutons de petite vérole. Quelque temps après, des traces de boutons semblables parurent au bout du sein de la nourrice. Aussi, quand elle s'est aperçue que l'enfant était malade, a-t-elle pris la précaution de lui donner toujours à teter du même côté, pour que le mal ne se communiquât pas au sein.

Déposition de la dame D, — Le petit garçon dont la dame S. est accouchée dans mon voisinage, a toujours été très-bien portant.

Quant au nourrisson que j'ai vu, *dès les premiers jours*, au sein de cette femme, et qui était une petite fille appartenant à la dame S., j'ai remarqué, comme tout le monde, qu'elle avait une espèce de mal au nez qui l'empêchait de respirer et qu'elle prenait difficilement le sein. Je l'ai revue plus tard à l'époque où on la soignait pour la guérir des boutons qui lui avaient poussé sur le corps.

Mme C. et Mme S. venaient souvent chez la nourrice; et quand celle-ci se plaignait du mal que lui donnait la santé de cette enfant, on lui répondait en lui promettant de l'*en dédommager* si l'enfant venait à guérir. Un jour Mme C.. tenant sa petite fille dans ses bras devant la porte de la femme S. et causant avec moi, disait: « Ma pauvre petite fille, te voilà bien changée; te voilà bien jolie, maintenant, toi qui étais si laide. C'est à M. G. que nous devons cela; sans lui, tu serais morte; nous n'avons plus que notre nourrice à guérir.»

Déposition de la dame B. — J'ai vu plusieurs fois la dame S. allaiter son enfant; l'un et l'autre étaient parfaitement sains.

Il n'en était pas de même d'un nourrisson qu'elle a eu vers le mois d'août, l'année dernière: c'était l'enfant d'une dame S. Cet enfant a commencé par avoir mal au nez; il avait de la peine à respirer; il n'a pas tardé à lui sortir une grande quantité de boutons sur le corps, à partir des reins jusqu'au bas des jambes, et *c'est après que ce mal a été déclaré chez l'enfant, que la nourrice, qui jusqu'alors avait été*

bien portante, a été obligée de se soigner. J'ai dit à la femme S. que j'avais déjà vu, il y a longtemps, un enfant qui était dans la même position, et dont le médecin avait dit que c'était un *vilain mal.*

Déposition de la dame C. — J'ai eu souvent l'occasion de voir la femme S. depuis qu'elle est accouchée. Son enfant et elle m'ont toujours paru sains et bien portants.

Elle a pris un nourrisson l'année dernière ; c'était une petite fille qui était comme prise du nez, ce qui l'empêchait de teter. Il n'y avait pas longtemps qu'elle était en nourrice, quand il lui est poussé une grande quantité de boutons sur le corps, depuis la ceinture jusqu'au bout des pieds. La nourrice, *qui n'avait jamais été malade jusque-là*, et dont j'avais vu plusieurs fois les seins quand elle donnait à teter, n'a été malade *qu'à partir du moment où son nourrisson l'était lui-même.*

DIXIÈME FAIT.

Syphilis congénitale; transmission à deux nourrices; trois enfants devenus syphilitiques par le fait de l'allaitement [1].

Antoinette E., accouchée depuis quinze jours, entre comme nourrice à la crèche. L'examen minutieux de cette femme ne laisse apercevoir rien de suspect ; le lait est sain et abondant. Depuis son admission, elle n'a jamais été malade; tous les enfants qu'elle a allaités, ont toujours été bien portants, et n'ont présenté ni rougeur ni boutons sur la face cutanée.

Le 1er octobre 1859 est admis à la crèche l'enfant Charles-Firmin M., né le 26 septembre. Examiné à son entrée, il n'offrit rien de particulier : le certificat de la sage-femme qui l'avait reçu, constatait que la mère était saine au moment de l'accouchement. Au bout de vingt-cinq jours cet

1. Observation recueillie par M. le docteur Barillier, médecin de l'hôpital des enfants de Bordeaux. *Journal de médecine de Bordeaux*, 1860.

enfant était atteint d'une éruption pustuleuse très-confluente (ecthyma aigu), qui ne laissait aucun doute sur sa nature; depuis plusieurs jours déjà, il avait un muguet confluent, dont la présence occasionna, chez la nourrice Antoinette, des gerçures au sein. Peut-être aussi la confluence de l'éruption cryptogamique masqua-t-elle, dans la bouche de l'enfant, des érosions ou des ulcérations de nature suspecte? Toujours est-il que les gerçures du sein de la nourrice s'agrandirent et finirent par s'ulcérer. C'est à ce moment que parut l'ecthyma aigu chez l'enfant. Ces ulcérations, cautérisées d'abord avec le nitratre d'agent, et traitées ensuite par la pommade au calomel, vont toujours en augmentant. M. Barillier se décide alors à instituer un traitement antisyphilitique.

L'enfant mourut le 19 novembre. A cette époque, les pustules d'ecthyma étaient desséchées et remplacées par des cicatrices cuivrées ; il existait des plaques muqueuses sur les fesses et au pourtour de l'anus, des ulcérations nombreuses sur les lèvres et sur le voile du palais.

L'examen cadavérique, fait avec soin douze heures après la mort, a fait constater des ulcérations nombreuses à fond grisâtre au pharynx, dans l'arrière-gorge et dans les fosses nasales ; le poumon et le foie présentaient de nombreuses indurations, qui offraient tous les caractères assignés aux tubercules syphilitiques.

En même temps que l'enfant Charles-Firmin, on avait confié à la nourrice Antoinette un second enfant, Marie S., très-bien constituée. Quelques jours après, cette petite fille eut le muguet et fut envoyée à la campagne, le 15 octobre, pour y être allaitée par la femme X., jouissant d'une parfaite santé, ainsi que son mari, et ayant trois enfants parfaitement sains.

Le 7 février, cette nourrice, qui ne présentait encore elle-même aucune trace d'infection syphilitique, amène à l'hospice l'enfant Marie S., atteinte d'une éruption papuleuse syphilitique générale, qui fut bientôt suivie du développement de plaques muqueuses sur les parties génitales et d'ulcérations dans la bouche. Cette enfant est morte le 10 mars.

A l'autopsie, on a trouvé la muqueuse nasale ulcérée, la muqueuse du palais détruite en plusieurs points, les méninges ramollies et doublées d'une substance gélatiniforme, ayant l'apparence de fausses membranes, dont on a constaté également l'existence sur les plèvres ; la foie très-développé et couvert de taches blanchâtres, etc.

Après le départ de l'enfant Marie S., un troisième enfant fut donné à la nourrice Antoinette, lorsqu'elle était encore parfaitement indemne et qu'on ne pouvait pas soupçonner la syphilis chez l'enfant Charles-Firmin. Cet enfant, Pierre C., était sain, mais très-chétif.

Il est décédé le 20 décembre, avec un coryza très-prononcé, des ulcérations dans la gorge et dans les fosses nasales, et quelques bulles de pemphigus sur les cuisses et au pourtour des organes génitaux.

Catherine L., âgée de vingt-huit ans, fille-mère, très-fortement constituée, nourrice à la crèche depuis dix mois. donna, pour obliger sa compagne que les gerçures du sein faisaient cruellement souffrir, et à l'insu de la sœur et des médecins, trois ou quatre fois le sein à l'enfant Pierre C., qui avait alors des ulcérations dans la bouche. Catherine avait des gerçures légères au sein. Au bout de quelques jours, ces gerçures se sont agrandies et ont pris un caractère fâcheux. Elles n'ont pas tardé à devenir de véritables ulcérations qui n'ont pu être arrêtées par aucun traitement, et en même temps il est survenu chez cette nourrice un commencement d'érythème aux piliers postérieurs du voile du palais, une céphalalgie opiniâtre, de la courbature générale, de l'engorgement des ganglions cervicaux antérieurs ; puis, plus tard, à l'érythème de la gorge ont succédé de larges ulcérations qui se sont étendues sur la voûte palatine, et il est survenu une roséole syphilitique avec engorgement plus prononcé des ganglions cervicaux.

L'enfant qu'elle nourrissait, Louis-Lubin P., né le 1er septembre 1859, entré le 12 janvier à la crèche, a des ulcérations sur les lèvres, sur les gencives et sur la langue ; le frein de la lèvre supérieure a été coupé par une ulcération, et l'enfant,

assez beau alors, présentait, le 5 avril dernier, une éruption cutanée syphilitique et des tubercules muqueux à l'anus.

Revenons à la nourrice Antoinette. Quinze jours après les ulcérations du sein, elle a eu une roséole générale, suivie de tubercules muqueux à l'arrière-bouche et à la région génito-crurale et des croûtes dans les cheveux. A cette dernière date (5 avril), les gerçures et les ulcérations des seins étaient parfaitement cicatrisées; la céphalée, très-vive, avait diminué, la réosole avait disparu et fait place à des papules lenticulaires cuivrées; les tubercules muqueux de la bouche s'étaient ramollis et ulcérés, surtout à la partie postérieure du pharynx et sur les amygdales; les ganglions sous-maxillaires, cervicaux antérieurs et postérieurs, étaient engorgés : amaigrissement très-prononcé; alopécie commençante.

Cette nourrice a cessé aujourd'hui de nourrir et suit un traitement anti-syphilitique dont les préparations mercurielles sont la base.

ONZIÈME FAIT.

Syphilis transmise par allaitement.

Un de nos collègues les plus distingués confia sa fille à une nourrice qui arrivait de la campagne et qui jouissait de la santé la plus florissante. Tous les renseignements pris sur cette femme étaient excellents. Ils furent fournis par le médecin du village, qui la connaissait parfaitement. Cette nourrice éleva un très-bel enfant ; pendant quinze mois que dura l'allaitement, cet enfant ne subit pas le moindre malaise; la nourrice elle-même se portait parfaitement, avait grand appétit, et sa peau, que l'on pouvait examiner à l'aise sur toute sa poitrine, son cou, ses bras, demeura, pendant tout ce temps, d'une inaltérable blancheur.

La conduite de cette fille était d'ailleurs irréprochable; elle était même d'une grande dévotion ; elle est entrée depuis comme sœur converse dans un couvent de visitandines et y a pris le voile.

Son premier allaitement terminé, cette nourrice, dont le

lait était très-abondant, voulut entreprendre de nourrir un second enfant; je l'y engageai peu, cependant elle persista, et trouva bientôt à prendre l'enfant de gens que je ne connaissais pas : le père de l'enfant était un commis voyageur.

Cet enfant avait deux mois environ, et était, me dit plus tard la pauvre nourrice, tout couvert de croûtes et fort amaigri. On lui avait fait espérer qu'elle *le reviendrait.*

Un mois après avoir pris cet enfant, la nourrice vint me voir et me le montra pour la première fois.

Il faisait pitié à voir : d'une couleur jaune et terreuse, couvert de pustules croûteuses plus ou moins profondément ulcérées, de traînées ulcérées au coin des lèvres, au pourtour de l'anus, et d'ulcérations taillées à pic en arrière et autour des malléoles, en même temps qu'un abcès en dedans du tibia droit. C'était un type de syphilis héréditaire. Il mourut quinze jours après.

La pauvre nourrice avait payé son tribut : elle était, à ce moment, couverte de taches cuivreuses sur le dos, la poitrine, les membres, avait les ganglions postcervicaux engorgés, la gorge douloureuse, rouge, et déjà superficiellement ulcérée, la voix voilée, l'appétit éteint. Autour du mamelon, sur la partie supérieure de l'aréole et empiétant sur la peau du sein, se trouvait une large ulcération arrondie, de la dimension d'une pièce de vingt sous, à bords taillés à pic, à fond grisâtre, qui, depuis trois semaines, ne cessait de s'accroître, quoique le médecin de la famille de l'enfant assurât que ce ne serait rien. Au-dessous de cette ulcération, s'en trouvait une autre de petite dimension; et, à l'autre sein, se voyaient également deux ulcérations moindres. Il a fallu un traitement mercuriel de plus de six mois pour guérir cette malheuseuse. La guérison, depuis quatre ans, se maintient.

Cette nourrice n'a pas cessé d'avoir une honnête conduite : il n'y a pas eu le moindre accident primitif à cette syphilis, et elle ne s'est pas exposée à en contracter. D'ailleurs, la marche, la succession et la physionomie de la maladie témoignent irréfragablement de son origine : contagion de la syphilis constitutionnelle par le nouveau-né.

DOUZIÈME FAIT.

Syphilis congénitale transmise par un nourrisson à sa nourrice, et par celle-ci à ses deux enfants [1].

Une nourrice, accouchée depuis quatre mois environ, prend un nourrisson de deux jours qui offrait déjà quelques croûtes sur les bras. Il prend successivement une ophthalmie, des bulles et des pustules à la bouche et au nez. La syphilis fut bien constatée par un médecin, M. Leterray, à Illiers (Eure-et-Loir) ; l'enfant meurt à l'âge de six mois environ.

La nourrice présente, au sein droit, près du mamelon, deux pustules, une ulcérée, avec engorgement axillaire ; puis des symptômes d'infection générale.

L'enfant de la nourrice, bien portant tant qu'il a été nourri seul, est pris plusieurs mois après la mort du nourrisson, alors que la femme était en traitement.

Deux ans après, la nourrice, se croyant bien guérie, devient enceinte et met au monde un enfant cachectique et syphilitique, qui meurt à six semaines.

TREIZIÈME FAIT.

Syphilis congénitale transmise par l'allaitement [2].

20 décembre 1859. La femme C., âgée de quarante ans, mère de cinq enfants, tous bien portants , prend le nourrisson B.

Le 28, le nourrisson a une éruption générale pustuleuse sur tout le corps, puis plaques muqueuses à l'anus, à la bouche.

1. Observation citée par M. Verneuil à la Société de chirurgie, 25 juillet 1855.

2. Cette observation et les suivantes sont publiées par M. le docteur Viennois. *Recherches sur le chancre primitif et les accidents consécutifs produits par la contagion de la syphilis secondaire.* Paris, 1860, thèse inaugurale.

Le 21 janvier 1860, la nourrice voit venir au bout du sein gauche une ulcération ; cette ulcération s'étend.

Le 20 février, un mois après, cette ulcération arrondie a 3 centimètres de diamètre, les bords sont renversés, le fond est au niveau des bords, l'induration est on ne peut plus manifeste ; adénite axillaire à gauche, indolente, grosse comme une noix ; rien du côté opposé.

5 mars, éruption papuleuse générale.

QUATORZIÈME FAIT.

Syphilis congénitale transmise par l'allaitement.

La femme Y., trente ans, de Saint-Agrève (Ardèche), prend un nourrisson à Saint-Etienne (Loire), le 2 janvier 1859.

Cet enfant présentait, à sa naissance, l'aspect d'un petit vieillard, mais sans taches, ni boutons, ni ulcérations sur le corps. Un mois après, vers le commencement de février, le nourrisson eut une roséole, et à quelques jours de là, des plaques ulcérées à l'anus et à l'angle des lèvres ; il mourut le 1er mars, dans le marasme.

Le 15 mars, la nourrice s'aperçoit sur le mamelon gauche d'une ulcération légère, mais elle s'étend sans se creuser ; les bords ne sont pas décollés, ils se continuent avec le fond. Si on les presse entre les doigts, on sent une dureté élastique ; l'ulcération ne dépassa pas un centimètre et demi de diamètre. L'adénite axillaire à gauche était manifeste, il y avait même sous le pectoral un ganglion engorgé. Rien du côté opposé. Au mois de mai, roséole ; bientôt après, plaques muqueuses à l'anus et à la vulve.

A la mort du nourrisson, cette femme, qui avait beaucoup de lait et qui en était fatiguée, se fit teter quelque temps par sa fille âgée de dix ans, lorsque le 29 mars, sa fille s'aperçut qu'elle prenait mal à la bouche. En effet, un bouton ulcéré ne tarda pas à paraître sur la lèvre inférieure gauche, à un centimètre de la commissure ; l'adénite sous-maxillaire fut si volumineuse, que mobile au début, elle ne l'était plus dans

son complet développement ; l'ulcération était légère, mais l'induration ne laissait rien à désirer. La mère et la fille subirent un traitement mercuriel et furent guéries le 15 juin. La fille n'a pas eu jusqu'à cette époque d'accidents constitutionnels.

QUINZIÈME FAIT.

Syphilis congénitale transmise par l'allaitement.

Un enfant nouveau-né, G. A., né d'un père qui s'avoue syphilitique, est confié, le 7 décembre 1859, à la nourrice P.

Quatorze mois auparavant, les parents de G. A. avaient eu un enfant qui mourut le vingtième jour de sa naissance, avec des symptômes qu'un médecin de Thoissey n'hésita pas à attribuer à la syphilis. Pour cette raison, il avait défendu de le donner à une nourrice.

La nourrice P., au moment où elle prit l'enfant G. A., avait un enfant de sept mois qu'elle sevra et qui s'est toujours bien porté. Ce n'est pas tout, elle en avait déjà nourri huit, dont quatre à elle, et quatre étrangers, sans que jamais aucun de ces huit nourrissons fût tombé malade. Ces huit enfants se portent encore parfaitement bien aujourd'hui.

Peu de temps après le 7 décembre, c'est-à-dire le moment où la nourrice se chargea du nourrisson, les parties génitales de ce dernier se couvrirent d'exulcérations larges, qui se généralisèrent rapidement ; il avait surtout des plaques muqueuses ulcérées à l'anus et à la bouche. La nourrice P. allaitait cet enfant depuis trois mois, lorsqu'au mois de mars 1860, elle s'aperçut qu'elle prenait mal au sein droit ; douze jours après, le sein gauche fut affecté, et de larges ulcérations se manifestèrent des deux côtés ; chacun des ulcères, faisant le tour du mamelon, était induré, et une adénite axillaire double était évidente. Trois semaines après que l'ulcération des seins eut acquis son développement, survint sur le corps une éruption papuleuse surtout confluente vers les parties génitales. L'enfant mourut à quatre mois.

Le traitement mercuriel qui avait été institué, ne fut pas

suivi régulièrement; si bien qu'au mois de juin, c'est-à-dire trois mois après le début des accidents, il n'y avait plus, il est vrai, que la trace des chancres caractérisés par une cicatrice légère, l'adénite axillaire n'était plus perceptible. Mais les symptômes secondaires, angine, plaques muqueuses à la bouche, aux amygdales, à l'anus, persistaient avec une certaine intensité.

SEIZIÈME FAIT.

Syphilis congénitale transmise par l'allaitement.

La femme M..., âgée de trente-cinq ans, d'une bonne constitution, habitant la campagne, a reçu de l'hospice de la Charité, le 12 avril 1855, un enfant du sexe masculin, bien portant en apparence.

Le 18 mai, il se déclare chez l'enfant un coryza purulent qu'il a conservé jusqu'à sa mort, et une légère ophthalmie qui a guéri au bout de quelques jours sous l'influence d'un traitement approprié, ordonné par un médecin.

Bientôt après, apparaissent sur diverses parties du corps (fesses, lombes, bras, plante des pieds) des boutons assez volumineux, entourés d'une aréole rouge, et laissant couler à leur ouverture du *sang pourri*, pour me servir de l'expression de la nourrice. A part cette éruption, le nourrisson présentait des plaques blanches, un peu saillantes, aux parties génitales et dans la bouche. Vers le 13 juin, grâce à un traitement régulièrement suivi, tous ces accidents avaient disparu, et la nourrice croyait l'enfant guéri pour toujours, lorsque, le 20 juin, de nouveaux boutons se développèrent sur diverses parties du corps. Le nourrisson fut pris de fièvre et succomba le 28 juin.

Durant cette période de quarante jours que dura la maladie du nourrisson, la nourrice ne présenta aucune manifestation syphilitique; mais huit ou dix jours après la mort de l'enfant, elle aperçoit sur le sein droit une petite ulcération, qui bientôt s'accompagne d'une adénite axillaire. Cette ulcération a persisté six semaines ou deux mois, bien que la malade fît

des pansements réguliers, et suivît un traitement interne sous la direction du médecin de son pays. Dans le courant de septembre, elle prit mal à la gorge, et un peu plus tard survinrent des boutons aux parties génito-anales.

La malade, voyant que ces accidents n'avaient aucune tendance à guérir, vient à Lyon et entre à l'Antiquaille le 9 novembre 1855, salle Sainte-Monique, n° 12 (service de M. Potton). On constate alors les symptômes suivants. A la base du mamelon droit, une petite cicatrice, peu indurée, trace du chancre ; dans l'aisselle du même côté, quelques ganglions un peu engorgés ; état érythémateux de la gorge, avec des plaques opalines sur les amygdales et les piliers du voile du palais, alopécie, adénopathie cervicale ; à la partie inférieure de la nymphe gauche, plaque muqueuse peu saillante, à la surface plutôt rouge que rosée ; de plus, trois autres plaques muqueuses dans les plis rayonnés de l'anus. Pléiade inguinale double ; aucune éruption cutanée. Inutile d'ajouter que la malade accuse le nourrisson de lui avoir donné la syphilis.

Soumise à un traitement antisyphilitique, la femme M. sort complétement guérie, le 21 février 1856.

Pendant que la femme M. suivait un traitement antisyphilitique pour des accidents secondaires, son mari entra dans le service de M. Rollet, avec un chancre manifestement induré de la rainure, avec pléiade indolente bi-inguinale ; plus tard se déclarèrent chez lui des accidents secondaires (plaques muqueuses, iritis.) Il accusait sa femme de lui avoir transmis la maladie qu'elle tenait elle-même du nourrisson.

DIX-SEPTIÈME FAIT.

Syphilis congénitale transmise par l'allaitement.

La nommée L., âgée de trente-huit ans, entre à l'Antiquaille le 11 janvier 1860, salle Sainte-Véronique, n° 13.

En juillet 1855, cette femme, comme la précédente habitant la campagne, avait pris comme nourrisson une petite

fille de trois mois, ayant des plaies sur les fesses et la partie postérieure de la tête. Quinze jours s'étaient à peine écoulés, qu'il survint chez le nourrisson une éruption pustuleuse qui occupait la figure et divers points du corps. A sept mois, de petites plaques blanches apparaissent dans la bouche de l'enfant. C'est alors que la nourrice prend mal aux deux seins ; elle n'en continue pas moins l'allaitement ; mais voyant que son nourrisson dépérissait de jour en jour, elle le ramène à Lyon, où il meurt quelques jours après (fin décembre).

A son entrée à l'Antiquaille, nous constations les accidents suivants. Sur le sein droit, deux cicatrices légèrement brillantes et indurées ; une ulcération à fond grisâtre, à base indurée, existe sur le sein gauche. Dans chaque aisselle se trouvent quelques ganglions durs et indolents. L'isthme du gosier est rouge et granuleux. Une des amygdales est couverte de plaques opalines. Rien aux organes génitaux ni à l'anus. M. Potton ne mit pas en doute la nature syphilitique des accidents sus-mentionnés, et fit suivre à la malade un traitement spécifique qui amena assez rapidement la guérison.

DIX-HUITIÈME FAIT.

Syphilis congénitale transmise par un enfant à plusieurs nourrices et à un grand nombres d'autres nourrissons.

M. le docteur Viennois a extrait l'observation intéressante qu'on va lire d'un ouvrage publié au XVIIIe siècle [1]. Elle a pour titre : *Sur un mal contagieux qui a beaucoup de rapports avec la maladie des nègres appelée le pian, qui s'est manifesté à Nérac vers le commencement de juin de l'année* 1752.

1. *Observations de médecine où l'on trouve des remarques qui tendent à détruire le préjugé où l'on est sur l'emploi du lait dans la pulmonie*, etc., par M. Joseph Raulin, docteur en médecine et médecin ordinaire de la ville de Nérac, en la province de Guienne. Paris, 1754, p. 250.

« La femme d'un commerçant de la ville de Nérac accoucha heureusement, au commencement du mois de novembre 1751. Elle donna son enfant à une nourrice qui le nourrit bien pendant six mois ; au bout desquels, cette nourrice étant malade, une de ses voisines donna cinq fois le sein à ce nourrisson, qui dès ce moment se trouva incommodé ; il maigrissait à vue ; il lui sortit, en peu de jours, beaucoup de pustules aux cuisses.

« Les parents de cet enfant, le voyant déjà presque perdu, le retirèrent pour le donner à un autre nourrice. Cette dernière était à la campagne ; cela leur donna occasion de le garder quelques jours chez eux ; pendant ce temps-là, plusieurs femmes du quartier lui donnèrent le sein.

« Il paraissait déjà des pustules sur tout le corps de cet enfant ; les unes suppuraient, mais fort peu, il en sortait une matière jaunâtre ; cette matière était farineuse, et les autres se recouvraient d'une espèce de croûte de la même couleur. Ces pustules se multiplièrent tellement, surtout en certaines parties, au visage, par exemple, à la bouche, etc., qu'elles y formaient des croûtes presque continues ; elles étaient corrosives ; certains os en furent découverts. Il y en avait au cou, aux deux côtés de la trachée-artère, qui percèrent dans l'intérieur, et l'enfant mourut. C'est là la relation que la dernière nourrice de cet enfant m'a faite.

« Pour moi, je n'ai pas vu des os découverts ni des ulcères profonds dans tous les malades que j'ai soignés.

« Toutes les nourrices qui avaient donné à teter à cet enfant s'aperçurent bientôt qu'elles avaient des pustules à leur sein, qui se répandirent ensuite dans tout le corps. Quelques-unes de ces pustules ne suppuraient pas ; celles-ci se dissipaient quelquefois d'elles-mêmes, d'autres suppuraient, mais très-peu, comme celles de l'enfant, et d'autres, enfin, se couvraient d'une espèce de croûte jaunâtre. Les enfants de ces nourrices furent en même temps infectés de la même maladie, avec les symptômes.

« On ne soupçonnait pas encore ce mal d'être contagieux ; un nombre de nouvelles nourrices donnèrent de leur lait à

ces nouveaux malades, elles furent à leur tour bientôt gâtées; de même que leurs enfants. Enfin cette fâcheuse maladie a déjà tant fait de progrès (c'est à la fin du mois de décembre 1752), qu'on connaît, sans compter quelques hommes plus de quarante femmes ou enfants qui en ont été attaqués ou qui le sont encore, sans y comprendre tous ceux et celles en qui le mal ne s'est pas encore manifesté, et d'autres que la honte empêche d'avouer qu'ils en sont atteints, à cause que le public le regarde comme une maladie vénérienne.

« Il était déjà mort deux enfants de cette maladie, lorsqu'on m'appela pour voir une petite âgée de huit mois, presque toute couverte de pustules ; mais elle en avait aux cuisses, aux fesses et aux environs plus que partout ailleurs ; elle en avait encore l'intérieur de la bouche rempli. Cette enfant était extrêmement faible, abattue et amaigrie ; cependant elle n'avait pas le symptôme de fièvre. La mère, qui la nourrissait, avait le sein totalement gâté de pustules ; elle ne pouvait plus le lui donner, elle fut obligée de la sevrer ; elle en avait aussi en d'autres parties qui lui causaient, outre des douleurs inquiétantes, des démangeaisons continuelles.

« Je vis en même temps deux autres enfants et leurs nourrices dans le même état ; on m'assura, et j'ai reconnu ensuite par moi-même, que toutes les nourrices et tous les enfants infectés étaient comme les premiers que j'avais vus, avec plus ou moins de pustules les uns que les autres, selon les temps où la maladie s'était manifestée, et selon les différents progrès.

« Les pustules étaient généralement circulaires, dures et un peu calleuses; celles qui étaient couvertes de leur peau restaient les mêmes ; mais celles qui se couvraient d'une espèce de croûte se consommaient en partie, et en certains endroits il ne paraissait qu'une espèce de croûte jaunâtre qui s'était formée de plusieurs pustules. Les enfants qui étaient dans cet état etaient comme mourants. »

J. Raulin ajoute qu'il traita les enfants par une pommade mercurielle qu'il faisait étendre sur des linges fins,

et dont on recouvrait les parties ulcérées ; qu'au bout de trois jours on voyait déjà une amélioration :

« On appliquait de ces linges, dit Raulin [1], aux fesses, aux cuisses des enfants, et là où il y avait le plus de pustules : dans deux ou trois jours ils étaient soulagés ; peu à peu les pustules et les croûtes se dissipaient, et en quinze jours ils paraissaient guéris ; ils avaient déjà repris toute leur gaieté et leur embonpoint, ils se rétablissaient à vue Les pustules et les croûtes des nourrices se dissipèrent aussi par le même moyen, mais il leur fallait un peu plus de temps. »

Je résumerai, pour compléter l'énumération des faits sur lesquels s'appuient les considérations médico-légales que je vais exposer, les observations de syphilis transmise par l'allaitement, consignées dans le beau mémoire de M. Rollet [2].

DIX-NEUVIÈME FAIT.

La femme R... vient me consulter, au mois de septembre 1856, avec son nourrisson, âgé de cinq mois.

L'enfant porte aux fesses et aux parties génitales une éruption de larges papules excoriées ; sur la muqueuse des joues et des lèvres des plaques muqueuses. Enrouement, diarrhée, grand amaigrissement.

La nourrice a sur le mamelon droit une ulcération de la largeur d'une pièce de 1 franc, un peu saillante, indurée ; deux ganglions de l'aisselle correspondante ont le volume d'une grosse noix ; l'engorgement axillaire est indolent. Rien aux parties génitales.

L'enfant a eu les premiers symptômes de la maladie à deux mois ; la nourrice n'est malade que depuis un mois. Le

1. Raulin, p. 256.

1 Rollet, *Études cliniques sur le chancre produit par la contagion de la syphilis secondaire, et spécialement sur le chancre du mamelon et de la bouche.* (*Archives générales de médecine*, février, mars et avril 1859.)

mari, que j'ai demandé à visiter, n'a aucune trace de syphilis récente ou ancienne.

J'ai délivré à cette femme un certificat attestant que sa maladie provenait du nourrisson; les parents de l'enfant ont fait des aveux, et indemnisé la nourrice.

VINGTIÈME FAIT.

J'ai vu, en 1855, avec MM. Bouchacourt et Rodet, la femme X... avec son nourrisson. L'enfant avait eu des ulcérations au gosier, des plaques blanches dans la bouche, surtout aux commissures des lèvres. Toutes ces lésions avaient laissé des traces encore persistantes. L'enfant avait, au moment de notre examen, une éruption papuleuse et des excoriations aux fesses, aux parties génitales, et sur diverses parties du corps.

La nourrice portait à la base du mamelon droit une plaque rouge, saillante, de la largeur d'une pièce de 2 francs; le centre de cette plaque était ulcéré, et la circonférence recouverte d'une pellicule cicatricielle; légère induration parcheminée; engorgement très-marqué des ganglions de l'aisselle. Rien aux parties génitales.

Le mari et les enfants de la nourrice n'ont aucun mal.

VINGT ET UNIÈME FAIT.

La femme C... vient en 1856, à la consultation de l'Antiquaille, avec son nourrisson âgé de six mois.

L'enfant a encore dans la bouche des plaques opalines; coryza, enrouement; larges papules excoriées aux fesses; érythème papuleux sur le tronc.

La nourrice porte sur le mamelon une plaque rouge, très-manifestement indurée, avec engorgement axillaire multiple; elle a, depuis quelques jours, une roséole syphilitique sur le tronc et les membres, des taches grises sur les amygdales. Rien ailleurs.

L'enfant a eu les premiers symptômes de la maladie à six semaines. Environ un mois et demi après, la nourrice a

eu au mamelon une ulcération superficielle qui finissait de se cicatriser lorsque la roséole a éclaté.

Sur mon invitation, le mari de cette femme est venu se faire visiter à l'Antiquaille, et a été trouvé sain.

VINGT-DEUXIÈME FAIT [1].

Content (Césarine), quarante ans, de Longe-Combe (arrondissement de Belley), entre à l'Antiquaille le 24 octobre 1853, elle est mariée à un cultivateur qui n'a jamais eu aucune affection vénérienne.

Cette femme a eu six enfants, dont trois sont morts ; aucun d'eux n'a présenté de symptômes que l'on puisse rattacher au virus syphilitique. Son dernier accouchement date du 21 juin 1852 ; c'était un garçon qu'elle a nourri un an et qui s'est toujours bien porté. En juin 1853, elle vint prendre un nourrisson à la Charité de Lyon; ce nouveau-né était faible, peu développé, à figure ridée. Il ne présentait aucune lésion sur le corps à l'exception d'un bouton.

Le nourrisson fut bientôt atteint d'une ophthalmie très-grave. Il lui survint de gros boutons au cou, au ventre et à la cuisse ; les lèvres n'ont jamais présenté que de petites crevasses auxquelles la femme Content n'attache pas une grande importance. Enfin il lui survint sur tout le corps une éruption de papules rouges analogues à celle que la malade porte elle-même. L'enfant mourut au bout de deux mois et sept jours.

En même temps que le nourrisson dépérissait, la femme Content ressentait un malaise général. Peu après la mort de l'enfant, il survint à la nourrice deux plaques rouges à chaque sein, qui s'ulcérèrent et laissèrent suinter un liquide sanieux, et des glandes se développèrent aux aisselles. Le 20 octobre, des boutons apparurent sur son corps et cette éruption la décida à entrer à l'Antiquaille.

1. Doyon et Dron, *Observations sur la syphilis des nouveau-nés et des enfants à la mamelle.* (*Gaz. hebdomadaire*, 28 avril 1854, p. 489, tome I.)

Nous constatons alors une syphilide papulo-squammeuse générale, engorgement des ganglions occipitaux, des traces des plaques rouges susmentionnées aux seins, sans que rien de caractéristique puisse indiquer quelle en était la nature Les organes génitaux ne présentaient rien pouvant faire soupçonner une infection antérieure.

VINGT-TROISIÈME FAIT.

La femme L..., bien portante, prend un nourrisson à la Charité, en novembre 1852.

Au bout d'un mois et demi, l'enfant présenta des plaques muqueuses à la bouche, aux commissures des lèvres, à l'anus et à la vulve. Mort à six mois.

En mars 1853, la nourrice eut aux deux seins, autour du mamelon, des plaques rouges, laissant suinter un liquide purulent; les glandes de l'aisselle s'engorgèrent, surtout à droite. En juillet 1853, il lui vint à la bouche et à la vulve des plaques muqueuses. On l'examine à cette époque, et l'on constate des indurations aux seins, autour de chaque mamelon ; pas de trace de chancre aux parties génitales.

Le mari de cette femme et ses enfants sont bien portants.

VINGT-QUATRIÈME FAIT.

La femme A..., bien portante, prend en août 1852 un nourrisson, une petite fille en apparence tout à fait saine.

Trois mois et demi après, le nourrisson a des plaques muqueuses à la vulve, et, sept mois plus tard, aux lèvres; éruption sur le corps.

La nourrice contracte, au mois de septembre, des boutons au sein droit; un peu plus tard, céphalalgie, alopécie.

A l'examen de la malade, on constate des plaques muqueuses au sein droit, au nombre de deux, siégeant autour du mamelon; quelques glandes de l'aisselle du même côté sont engorgées; rougeur et ulcérations des amygdales; croûtes dans les cheveux. Rien à la vulve.

VINGT-CINQUIÈME FAIT.

La femme G..., bien portante, allaite son enfant nouveau-né depuis 1852 jusqu'en mars 1853.

A cette époque, elle vient à Lyon allaiter un enfant de quatre mois, jusque-là nourri au biberon. Cet enfant avait des plaques blanchâtres aux commissures des lèvres et éprouvait de la difficulté à avaler. La femme G... ne l'allaita que trois jours; craignant de prendre le mal de cet enfant, elle le laissa. Celui-ci mourut trois jours après. Cette femme, à son retour, donne de nouveau le sein à son enfant. Trois semaines après, elle vit se développer à chaque sein, autour du mamelon, trois gros boutons rouges et humides. Plus tard elle eut de la céphalalgie, une éruption générale, et des plaques muqueuses aux parties génitales, qui n'avaient rien offert jusqu'alors. L'enfant de cette femme est allé en dépérissant, il a eu mal à la bouche, et la mère ne tarde pas à cesser de lui donner le sein.

A son entrée à l'Antiquaille, on constate chez cette femme des traces de plaques muqueuses autour de chaque mamelon; ganglions de l'aisselle engorgés; quelques autres signes de syphilis. Les parties génitales, examinées au spéculum, ne présentent aucune trace d'accidents primitifs.

L'enfant, âgé à cette époque de quinze mois, ne présente qu'un engorgement des ganglions occipitaux et inguinaux.

La mère et l'enfant sortent guéris en octobre 1853.

VINGT-SIXIÈME FAIT.

La femme G... vient à la Charité, au commencement de janvier 1853, pour prendre un nourrisson; on lui donne une petite fille de deux jours, bien portante en apparence.

Au bout de trois semaines, éruption papuleuse sur le corps de l'enfant, mort à trois mois et demi.

Quinze jours après la mort du nourrisson, la femme G...

vit apparaître, autour de chaque mamelon, des plaques rouges, excoriées, sécrétant un liquide purulent.

Le 25 mai 1853, à son entrée à l'Antiquaille, on constate chez la malade, au sein gauche, une plaque muqueuse très-étendue entourant presque le mamelon, formée par la réunion de plaques plus petites, qui se sont confondues en s'élargissant et que l'on distingue encore.

Suintement puro-muqueux ; au sein droit, au-dessus du mamelon, plaque muqueuse saillante et plus bas petit abcès. Rien aux parties génitales.

Le 2 juin l'affection syphilitique se dessine ; on met la malade en traitement.

Le 5 septembre, la malade sort guérie.

VINGT-SEPTIÈME FAIT.

Une femme Ch..., saine jusque-là et mère de quatre enfants bien portants, prit un nourrisson de deux mois. Au bout de six semaines il lui vint autour du sein de petites pustules, puis des crevasses et des ulcères, et l'aisselle s'engorgea ; les crevasses s'élargirent, et les ulcères qui en résultèrent firent le tour de la base des mamelons.

Peu de jours après, son propre enfant eut des pustules à la face, autour de la bouche, puis des pustules au bras, sur le dos, à la nuque, à la poitrine, autour de l'anus.

Cette femme rendit alors le nourrisson étranger, et vint consulter à Lyon MM. Gensoul et Leriche. Plus tard elle fut examinée par Bouchacourt, qui trouva deux indurations en haut et en dedans du mamelon gauche, dont l'une était encore ulcérée.

M. Bouchacourt apprit que l'enfant étranger, lorsqu'il fut confié à cette femme, avait la face enflée et couverte de boutons, un écoulement par les fosses nasales, et des cicatrices violacées encore récentes aux fesses. Enfin on sut qu'il avait déjà pris chez sa première nourrice des bains, et fait usage de sirops, et que cette nourrice était tombée malade.

VINGT-HUITIÈME FAIT[1].

Une dame accoucha le 30 septembre 1776. L'enfant étant faible, et la quantité de lait que renfermaient les seins de la mère étant très-abondante, on jugea à propos de faire teter cette dame par un enfant du voisinage, afin d'entretenir les seins dans une condition convenable. Il est à remarquer que cette dame donna le sein droit à son enfant, et le gauche à l'enfant étranger. Au bout de six semaines environ, le mamelon du sein gauche commença à s'emflammer, et les glandes de l'aisselle se tuméfièrent. Quelques jours après, il se forma autour du mamelon plusieurs petits ulcères qui, s'étendant rapidement, communiquèrent bientôt ensemble et n'en formèrent plus qu'un ; à la fin, la totalité du mamelon fut détruite. La tumeur de l'aisselle se dissipa, et l'ulcère de la mamelle se cicatrisa dans l'espace d'environ trois mois à partir de son début. Vers cette époque, l'enfant étranger avait la respiration courte ; il avait des aphthes dans la bouche ; et il mourut de consomption, présentant plusieurs ulcères en différentes parties du corps. La malade se plaignait, dans le même temps, de douleurs lancinantes qui se faisaient sentir dans diverses régions, et auxquelles succéda, sur les bras, sur les jambes et sur les cuisses, une éruption de plaques dont plusieurs devinrent des ulcères. La malade fut alors soumise à un traitement mercuriel, et à l'usage de la salsepareille en décoction. On essaya le mercure sous des formes diverses : à l'intérieur, en solution et en pilules ; à l'extérieur, sous forme d'onguent. On ne put en continuer l'emploi qu'un petit nombre de jours chaque fois, car il produisait toujours de la fièvre, de la diarrhée et des douleurs intestinales très-vives. La malade resta dans ces conditions jusqu'au 16 mars 1779, époque à laquelle elle accoucha d'un autre enfant qui était dans un état morbide. Cet enfant fut

1. Hunter, *Traité de la maladie vénérienne*, trad. par Gr. Richelot, avec notes par Ph. Ricord, Paris 1852, 2e édition, p. 772.

confié aux soins d'une nourrice et vécut environ neuf semaines ; son épiderme se détachait dans plusieurs points, et une éruption squammeuse couvrait tout son corps. Peu de temps après la mort de l'enfant, la nourrice accusa de la céphalalgie et de la douleur dans la gorge ; des ulcérations se formèrent sur ses seins. Divers médicaments lui furent prescrits, mais elle se détermina à entrer dans un hôpital, où on la fit saliver, et dont elle fut renvoyée au bout de quelques mois, sans être guérie. Les os du nez et du palais s'exfolièrent, et quelques mois après, elle mourut dans un état de consomption. De tous les agents thérapeutiques qui furent employés par la dame elle-même, aucun n'eut d'aussi bons effets que les bains de mer. Vers le mois de mai, elle commença l'usage de la tisane de Lisbonne, qu'elle continua régulièrement pendant environ un mois ; et les ulcères, pansés avec le laudanum, se cicatrisèrent. En septembre 1781, elle fut délivrée d'un autre enfant qui n'offrait aucune trace extérieure de maladie ; mais cet enfant paraissait mal portant, et il mourut avant la fin du mois. Environ un an après cette époque, les ulcères s'ouvrirent de nouveau, et malgré des pansements mercuriels et l'usage de divers médicaments à l'intérieur, ils persistèrent pendant une année, mais ensuite ils se cicatrisèrent une dernière fois.

VINGT-NEUVIÈME FAIT.

Cullerier fut appelé à visiter une enfant de sept semaines affectée de pustules commençantes aux grandes lèvres et à l'anus. La nourrice, examinée le même jour, n'offrit rien de morbide aux parties génitales non plus qu'aux mamelons. Huit jours après, elle avait aux seins des ulcérations.

Cullerier, se rappelant qu'une semaine auparavant il avait trouvé les mamelons parfaitement intacts, qu'à cette époque le nourrisson était déjà malade, déclara que la contagion ne venait pas de la nourrice. Des aveux du père expliquèrent ensuite l'événement conformément à cette version.

TRENTIÈME FAIT.

Une femme syphilitique accoucha d'un enfant en apparence bien portant; on donna cet enfant à une nourrice chez qui M. Baumès ne trouva aucun signe de maladie syphilitique ni aux organes génitaux, ni ailleurs.

A dix-huit jours, l'enfant eut un ecthyma syphilitique.

La nourrice resta encore saine une quinzaine de jours; mais alors des ulcérations à fond grisâtre, inégales, découpées, se montrèrent autour des deux mamelons. Elle eut encore des signes non équivoques de syphilis secondaire.

TRENTE ET UNIÈME FAIT.

Jules Ch..., ouvrier en soie, âgé de vingt-cinq ans, entre à l'Antiquaille, salle Saint-Augustin, numéro 8, le 26 juin 1858.

Cet homme n'a jamais eu aucune maladie vénérienne avant le 11 avril dernier. Ce jour-là il a été mordu par le nommé Louis B... La lèvre supérieure a été fortement entamée par les dents de l'agresseur; il en est résulté des plaies qui sont restées plus de deux mois sans se cicatriser.

A son entrée à l'Antiquaille, nous constatons chez ce malade, à la lèvre supérieure, à la place des morsures, deux noyaux indurés, de la largeur d'une pièce de 1 franc chaque; chaque induration est légèrement excoriée à sa surface. Une double adénite assez volumineuse, indolente, occupe la région sous-maxillaire.

Depuis quelques jours, il est survenu des croûtes dans les cheveux, avec alopécie, erythème papuleux sur le tronc, plaques muqueuses sur le scrotum; rien à la verge. — Tisane de salsepareille, deux pilules de proto-iodure de mercure, bains de sublimé.

Ce malade sort le 6 juillet non complétement güéri.

La femme de ce malade n'a aucune trace de syphilis; elle est mère d'un enfant qu'elle allaite elle-même et qui est très-bien portant.

Louis B..., qu'il accuse de l'avoir mordu, et qui a été con-

damné pour ce fait à six mois d'emprisonnement, a été traité à l'Antiquaille pour des accidents syphilitiques.

La feuille d'observation de Louis B... nous apprend qu'il est entré salle Saint-Bonaventure, numéro 8, le 10 avril 1857.

A cette époque, il avait un chancre induré de la couronne du gland, qui était cicatrisé au bout de trois semaines.

Il lui survint ensuite des plaques muqueuses sur la peau de la verge et sur le scrotum ; engorgement des ganglions cervicaux postérieurs, alopécie.

Ce malade a fait un traitement genéral anti-syphilitique jusqu'au 8 mai, jour de sa sortie.

Louis B..., au moment où il a saisi sa victime avec les dents, avait des lésions syphilitiques à la bouche ; il l'avouait hautement, disant à ce dernier qu'il allait lui donner la vérole en le mordant.

Une nourrice allaitait un enfant syphilitique, lequel vint à succomber.

Aussitôt après la mort de l'enfant, cette femme se met en quête d'un autre nourrisson. Elle s'adresse à un bureau de Lyon, dont le médecin l'examine. On la trouve absolument saine, et on lui confie alors un second enfant. Bientôt cependant, la syphilis éclate sur elle et se transmet au nourrisson.

Très-intéressant à divers égards, ce fait mérite d'être reproduit *in extenso*.

Le voici, tel qu'il est relaté par M. Dron [1].

TRENTE-DEUXIÈME FAIT.

« La femme X..., d'Ambrieux (Ain), après avoir sevré son dernier enfant, vint prendre un nourrisson à Lyon, au commencement de janvier 1869.

« L'enfant qu'elle emporta ne présentait à cette époque au-

1. Dron, *Mode particulier de transmission de la syphilis au nourrisson par la nourrice dans l'allaitement*. Lyon, 1870.

cune lésion; mais au bout d'un mois il lui survint des boutons à l'anus et aux parties génitales, des érosions aux lèvres, des taches sur le corps. Il mourut à l'âge de trois mois.

« Des recherches ultérieures ont appris que les parents de cet enfant avaient été tous deux atteints de syphilis.

« La nourrice revint à Lyon immédiatement après avoir perdu son nourrisson, pour en chercher un second. Elle s'adressa à un bureau dont le médecin l'examina, et, comme elle ne présentait rien de suspect, on lui confia, le 7 avril 1869, une petite fille âgée de trois jours et très-bien portante.

« Les parents de cet enfant nous sont connus et n'ont jamais eu de syphilis.

« La mère, au bout de deux mois, est allée chez la nourrice voir son enfant qui ne présentait alors ni plaie, ni boutons; mais la nourrice avait au sein une ulcération large comme un sou. La mère ni la nourrice ne s'en inquiétèrent, et l'allaitement continua.

« Un mois et demi après, la mère, visitant son enfant, remarque une ulcération à sa lèvre supérieure, près de la commissure gauche; la joue était téméfiée et les ganglions sous-maxillaires engorgés de ce côté.

« Elle se décide alors à la retirer de chez la nourrice. Disons tout de suite que cette dernière a eu des accidents généraux de syphilis, et a communiqué cette maladie à son mari et à son propre enfant.

« La petite fille, ramenée à Lyon, est confiée le 5 avril 1869 à une nouvelle nourrice bien portante. Quinze jours après le début de ce nouvel allaitement, les symptômes secondaires se montrent chez l'enfant: plaques muqueuses à la vulve, à l'anus, boutons sur le corps, érosions des lèvres vingt jours après; le 10 septembre, apparition, sur le sein de la seconde nourrice, des deux côtés, des boutons qui s'ulcèrent et persistent pendant deux mois. Avec leur cicatrisation coïncide un développement de plaques muqueuses à la vulve. Le 18 mai 1876, le docteur Gailleton, ex-chirurgien en chef de l'Antiquaille, est consulté. Jusqu'alors aucun traitement n'avait été fait. La petite fille présente à ce moment des pa-

pules humides aux fesses, à la vulve, aux plis du jarret, aux aisselles, des plaques muqueuses ulcérées aux lèvres, et sur les apophyses mastoïdes des gommes suppurées de la grosseur d'une noisette. Les ganglions sous-maxillaires du côté correspondant au chancre labial sont engorgés.

« La nourrice a des plaques muqueuses de la vulve et du gosier. On trouve encore chez elle les cicatrices indurées des chancres mammaires et de l'adénopathie axillaire.

« L'enfant fut traité par la liqueur de Van-Swieten, la nourrice par le proto-iodure hydrargyrique, pansement avec la poudre de calomel, cautérisations légères, — 10 avril amélioration notable; le traitement est continué.

« Ces malades ont été revues à la fin du mois d'avril; les plaques muqueuses de la nourrice sont guéries, sauf une dans la bouche.

« Les gommes de l'enfant laissent à peine des traces; les boutons se sont affaissés; le traitement est continué. »

Si l'on a bien voulu parcourir les faits que j'ai recueillis en assez grand nombre, et dont j'ai tenu, pour quelques-uns, à exposer tous les détails, on aura reconnu certainement qu'ils se présentent en général dans des conditions uniformes.

Presque toujours ils se produisent devant la justice sur la plainte de la nourrice, beaucoup plus rarement sur la plainte des parents; dans le premier cas, la plainte est ordinairement tardive, d'où naissent dans la pratique des difficultés particulières, notamment l'impossibilité de rapprocher dans une commune observation la nourrice et le nourrisson, qui parfois aura succombé.

Dans le second cas, les parents n'intentent qu'une action défensive, ou, comme on dit, reconventionnelle, afin de repousser la responsabilité qui leur est imputée.

Dans l'une et l'autre hypothèse, le médecin peut avoir à remplir un rôle très-délicat.

Et je ne parle pas ici seulement du médecin appelé par la justice pour éclairer ses décisions, j'entends aussi le médecin de la famille, le médecin traitant.

§ 2. — Role du médecin traitant.

On a vu un exemple bien significatif, et assurément digne d'être médité dans le quatrième fait que j'ai cité, dans lequel le médecin, qui avait choisi la nourrice destinée à allaiter un enfant déjà infecté, lui avait caché la véritable nature du mal, et l'avait soumise, sans le lui dire, à un traitement spécifique qui n'avait pas empêché la contagion, conduite que le ministère public incriminait en la qualifiant de tort très-grave. Je ne veux pas insister ; je préfère rappeler qu'en 1856 cette question intéressante de déontologie a jeté une émotion très-vive et suscité une discussion animée au sein de la Société de médecine du département de la Seine.

L'honorable président de la Société, notre distingué et regretté confrère Cazeaux, résumait, avec sa netteté et sa précision ordinaires, la question professionnelle : « Un « enfant de père et mère infectés vient au monde sans « symptômes apparents. Que convient-il de faire pour « l'allaitement ? Dans un cas, l'enfant peut succomber « s'il n'a pas de nourrice ; dans l'autre, il y a possibilité « d'infection ultérieure. »

La diversité des opinions émises fait bien voir les difficultés d'une solution pratique. L'un, esclave absolu et aveugle du secret médical, ne veut pas prévenir la nourrice et la laisse exposée aux hasards de la contagion, se déchargeant de la responsabilité sur les parents. Mais on lui objecte avec raison que le secret ne peut être obligatoire, lorsqu'une personne innocente peut en être victime.

L'allaitement par la mère, ou l'allaitement artificiel,

sont seuls admissibles dans un cas pareil, à moins qu'une nourrice préalablement avertie consente à se charger du nourrisson, et se soumette à toutes les chances auxquelles l'expose cette tâche. Dans ces circonstances, du moins, le médecin sera à l'abri de toute responsabilité légale.

§ 3. — ROLE DE L'EXPERT.

J'ai hâte d'aborder le rôle du médecin expert en ces matières délicates. Il est, comme je l'ai dit déjà, et ainsi qu'on en peut juger par les rapports judiciaires étendus que j'ai cités, environné d'obscurités et de difficultés, heureusement plus apparentes que réelles. Et je ne désespère pas, en le dégageant de toutes les préoccupations théoriques dont on s'obstine à l'embarrasser trop souvent, comme à plaisir ; je ne désespère pas de le rendre à la fois plus simple, plus facile et plus efficace.

Il ne faut pas oublier, d'ailleurs, que c'est à ces conditions seulement que la justice recourra aux lumières de la médecine dans l'appréciation des contestations dont il s'agit. Il est arrivé plus d'une fois, et il serait à craindre qu'un pareil usage se généralisât, que les juges ont cru pouvoir se passer du concours des experts, et trancher sur une prétendue évidence les questions de contagion de nourrisson à nourrice, se fiant plus au témoignage spécieux du sens commun qu'aux discussions trop souvent vaines et abstraites de la science. Il y a là un danger plus grand, à coup sûr, pour la bonne justice que pour la vraie science. Mais je n'en crois pas moins de mon devoir de le signaler, et je m'efforcerai, pour le conjurer, de montrer clairement de quelle manière doit être compris et dans quelles limites doit s'exercer le rôle de l'expert.

En premier lieu, et avant tout, il doit s'attacher à déterminer exactement et à bien préciser les faits. L'ap-

préciation médicale des témoignages recueillis dans l'enquête ou des allégations contradictoires des parties intéressées, et d'une autre part l'examen direct, la visite de celle-ci, constituent pour l'expert une double source d'information. Mais, dans l'usage même qu'il en doit faire, il importe qu'il n'oublie jamais que sa mission ne consiste pas à découvrir le point de départ originel de la maladie, et en quelque sorte le signe primitif de la contagion, mais uniquement à établir s'il existe une relation directe, un lien entre la maladie du nourrisson et celle de la nourrice. En réalité, c'est entre eux seuls que reste circonscrite l'investigation médico-légale.

Je n'hésite pas à exclure les parents ; et ce n'est pas à la légère que je me décide à contredire sur ce point l'opinion très-générale des médecins qui ont écrit sur ce sujet. Mais j'ai pour le faire une conviction absolue fondée sur ma propre expérience, et j'ajoute sur les faits eux-mêmes.

Car si la visite des parents ne fournit qu'un résultat négatif, elle ne sera nullement probante, les traces d'une syphilis ancienne pouvant s'être effacées aussi bien chez le père que chez la mère. Et dans tous les cas, elle ne sera qu'un élément de complications inutiles. Si l'enfant a la vérole congénitale, elle lui vient de toute nécessité de ses auteurs. A quoi bon les examiner ? Et, puisqu'il faut tout dire, la recherche de la paternité syphilitique est non pas interdite, mais absolument impossible. Que peut signifier une visite qui ne repose sur aucune certitude ? Je suis heureux de pouvoir citer, à l'appui de mon opinion, l'extrait d'un jugement rendu le 22 décembre 1841, par le tribunal de Tulle, sur le rapport du savant directeur de l'École secondaire de médecine de Limoges, M. le docteur Bardinet, jugement manifestement inspiré par les principes mêmes que je défends :

« Attendu, sur la demande formée par les parents
« d'une visite de médecin, que le long temps qui s'est
« écoulé depuis l'origine des faits, et le traitement em-
« ployé, ne permettent pas d'espérer de cette mesure
« un résultat utile et certain..... »

Ce qu'il faut, c'est donc d'établir la réalité de la maladie et sa transmission successive d'après la date, le siége et la forme des lésions spécifiques :

1° Par l'examen de l'enfant et l'appréciation des faits qui le concernent ;

2° Par l'examen de la nourrice et l'appréciation des faits qui la concernent, soit directement, soit indirectement.

C'est dans ces renseignements indirects, souvent fort utiles, qu'il faut ranger ce qui a trait aux propres enfants et au mari de la nourrice suspectée, ainsi qu'aux autres nourrices qui auraient participé à l'allaitement du nourrisson malade.

1°. — *Examen de l'enfant.*

L'enfant sur lequel portera l'examen de l'expert dans les affaires de syphilis transmise par l'allaitement, sera le plus souvent né en apparence bien portant. Ce n'est que dans des cas rares qu'il aura présenté, au moment même de la naissance, des plaques muqueuses, des bulles de pemphigus, principalement à la plante des pieds ou dans la paume des mains, des lésions spécifiques des organes internes, notamment du foie et des poumons, et tout à fait exceptionnellement, des exostoses que je ne cite que sous l'autorité d'un fait observé par M. le docteur Laborie.

Le développement plus ou moins tardif de la syphilis congénitale a pour nous une importance capitale. A cette circonstance, en effet, se rattache le plus souvent

l'explication des particularités les plus saillantes de la transmission qui s'opère du nourrisson à la nourrice, la sécurité de celle-ci, l'erreur facile touchant les premiers symptômes, la contagion s'accomplissant avant d'avoir été soupçonnée, et le mal grandissant avant d'avoir été reconnu. Je reproduis donc, comme un document très-intéressant et qui me paraît tout à fait conforme à l'observation exacte, la statistique dressée par M. Diday, de Lyon [1], en vue d'éclairer la question de l'époque du développement de la syphilis congénitale.

Sur 158 cas, le mal a éclaté :

Avant	1	mois révolu,	86 fois.
—	2	—	45
—	3	—	15
—	4	—	7
—	5	—	1
—	6	—	1
—	8	—	1
—	1	an	1
—	2	—	1
			158 ans.

Il est impossible de ne pas être frappé de ce fait que c'est entre le premier et le second mois que se montrent le plus habituellement les premiers signes de la syphilis congénitale.

Je n'ai pas à décrire cette forme si particulière du mal vénérien, ni l'évolution ni la marche aujourd'hui bien connues qui lui sont propres. Je me contente de rappeler que l'élément capital qui la caractérise est la plaque muqueuse siégeant soit à l'entrée de la bouche et des narines, soit au pourtour de l'anus et des organes sexuels. Des éruptions de formes diverses, tantôt sim-

1. Diday, *Traité de la syphilis des nouveau-nés et des enfants à la mamelle*. Paris, 1854, p. 164.

plement vésiculeuses, tantôt pustuleuses et même bulleuses, les accompagnent. Les ongles des pieds sont le siége d'un onyxis spécifique, un coryza tout particulier, persistant, rebelle, que les matrones et les nourcices en certains pays appellent *nifflettes*, et qui entretient l'écoulement d'une matière verdâtre, quelquefois fétide; le catarrhe des bronches, les lésions des poumons, du thymus, du foie, plus rarement des os, tels sont, dans leur ensemble, les signes caractéristiques de la syphilis du nouveau-né. On sait qu'il ne tarde pas à tomber dans un état de cachexie et de sénilité anticipée.

Il est bon d'ajouter que l'expert aura fréquemment à constater des changements répétés dans le mode d'alimentation de l'enfant depuis sa naissance, et souvent aussi des traitements spécifiques prescrits et administrés secrètement.

2°. — *Examen de la nourrice.*

L'examen de la nourrice est, en quelque sorte, la base de l'appréciation médico-légale ; et comme c'est là un élément de jugement qui ne fera jamais défaut, la nourrice s'offrant d'elle-même à la visite du médecin, il y aura lieu de la soumettre à une exploration complète, aussi bien pour vérifier la nature de sa maladie que pour en pénétrer l'origine.

Je ne veux pas répudier les indices que l'on cherche naturellement, dans le débat de semblables affaires, à tirer de la moralité de la nourrice. C'est là une donnée qui n'est pas de notre domaine, et qui ne peut entrer en balance avec les constatations matérielles que le médecin est appelé à faire.

Établir, autant que cela est possible, l'état antérieur de santé de la nourrice avant qu'elle ait commencé à allaiter le nourrisson suspect, tel serait sans doute le

premier point. Mais il ne faut pas se dissimuler que cette partie de la tâche n'est pas toujours facile à accomplir, et que l'on devra, à cet égard, s'en tenir bien souvent aux dires des témoins.

Si, maintenant, nous supposons que la contagion s'est bien réellement opérée du nourrisson à la nourrice par le fait de l'allaitement, nous pourrons plus aisément suivre l'évolution du fait dans tous les détails qu'il importe à l'expert de relever avec la plus rigoureuse précision.

L'explosion du mal chez la nourrice est toujours postérieure à la maladie de l'enfant. Elle a lieu après un temps qui varie de trois semaines à trois mois. Un contact beaucoup plus court suffit parfois pour que la communication s'accomplisse. M. Campbell a vu une nourrice infectée par un enfant qu'elle a gardé seulement du dimanche au jeudi ; et M. Diday a observé un fait semblable après trois jours.

Le premier symptôme qui apparaisse consiste en un bouton induré à l'extrémité ou à la base du mamelon. Ce bouton s'ulcère, s'agrandit et détermine rapidement un engorgement des ganglions de l'aisselle. Ce n'est que beaucoup plus tard, trois, quatre ou six mois après, que surviennent les syphilides, l'alopécie, l'engorgement des ganglions cervicaux. Mais aucune lésion n'existe aux parties génitales, si ce n'est très-tardivement et comme accessoire d'une éruption générale de syphilides secondaires. La constatation exacte de l'état de la nourrice a, pour moi, tant d'importance, que je veux citer en entier la description qu'en a tracée M. Viennois, dans son excellente dissertation inaugurale[1].

1. Viennois, *Recherches sur le chancre primitif et les accidents consécutifs produits par la contagion de la syphilis secondaire*, thèse de Paris, 1860.

« Le chancre du mamelon produit par la syphilis secondaire (ou congénitale) du nourrisson a les caractères généraux du chancre infectant; généralement il est unique, solitaire, quelquefois multiple, c'est l'exception ; il affecte généralement la base du mamelon, mais ne s'éloigne pas trop de cet organe ; quelquefois il affecte l'aréole, et très-rarement la peau du sein, en dehors de l'aréole ; quelquefois aussi on l'observe sur le mamelon lui-même ; en général ce sont les parties du sein les plus exposées à se fendiller, à s'excorier, sous l'influence des efforts de succion exercés par le nourrisson, qui sont envahies par l'ulcération chancreuse. L'ulcération est généralement superficielle, comme du reste dans le chancre infectant en général, même alors qu'il provient de la contagion d'un accident primitif; quelquefois cependant elle est profonde : ainsi M. Rollet a cité des observations de chancres qui ont fait le *tour de la base du mamelon*, qui avaient les dimensions d'un *noyau de prune*, et moi-même, dans l'observation de la femme C..., âgée de quarante ans, j'ai vu l'ulcère du mamelon avoir 4 centimètres de diamètre. Le fond de l'ulcère est tantôt grisâtre, pultacé, tantôt coloré en rouge, rouge foncé, lie de vin, comme du reste le chancre induré en général. Les bords sont rarement taillés à pic, et quelquefois même c'est le fond de l'ulcère qui proémine. L'induration est en général bien marquée, quelquefois chondroïde, d'autres fois simplement parcheminée. Il y a des observations où le caractère du chancre a persisté même après la cicatrice de l'ulcère, en sorte qu'on peut dire que le sein est une des régions où l'induration se formule le mieux. Quant à l'adénite, il faut la rechercher dans l'aisselle, quelquefois un peu au-devant de cette région, sous le grand pectoral : là on trouve toujours un ou plusieurs ganglions spécifiquement affectés, comme

les ganglions de l'aine, dans le cas de chancre induré des organes génitaux. Ces chancres pourraient être confondus avec des aphthes, des fissures, des excoriations eczémateuses, en un mot avec les ulcérations simples qui peuvent affecter le mamelon et qui l'affectent souvent chez les nourrices pendant la lactation.

« Mais il suffit de prendre en considération l'étendue, la forme, la couleur, la marche du chancre, pour éviter toute confusion ; à plus forte raison, sera-t-on sûr du diagnostic, lorsqu'on aura constaté l'induration, qui est le signe véritablement pathognomonique de la maladie, et lorsqu'en présence d'une ulcération ayant ces caractères, on découvre dans la bouche du nouveau-né des ulcérations ou plaques muqueuses, en un mot les signes habituels de la syphilis, on peut se prononcer hardiment, même en présence des tribunaux. Ces questions de médecine légale sont plus fréquemment soulevées qu'on ne pourrait le croire, et, en effet, les nourrices infectées par les nourrissons syphilitiques sont toujours des nourrices mercenaires, ou celles qui, par occasion, allaitent des enfants étrangers.

« Au contraire, les mères allaitant leurs propres enfants syphilitiques, alors même que les enfants auraient des lésions syphilitiques confluentes à la bouche, ne contracteraient rien au mamelon ; si elles ont donné le jour à des enfants syphilitiques, c'est qu'elles-mêmes avaient la syphilis ; ayant la syphilis avant l'allaitement, elles ne peuvent pas la contracter pendant l'allaitement, ni même après, de même que nous voyons les individus syphilitiques réfractaires à l'inoculation du pus syphilitique primitif ou secondaire. »

La nourrice a, à elle, des enfants qui forment comme une pierre de touche très-délicate et très-sûre que l'expert doit interroger avec soin. Plusieurs éventualités

peuvent se produire. Les enfants qu'elle a eus avant de se charger du nourrisson infecté, sont et demeurent sains à toutes les périodes de la maladie de leur mère. Bien portants d'abord, ils peuvent devenir malades à leur tour, non par l'allaitement, mais par suite du contact répété et des mille voies offertes à la contagion. Si le dernier venu, comme cela arrive assez fréquemment, partage le sein avec le nourrisson étranger, il court toutes chances de puiser le mal à sa source. Il est une particularité d'une très-haute importance, qui, si elle se présente, est vraiment significative. Cette femme a eu, avant d'avoir nourri le petit malade, plusieurs enfants et n'en a perdu aucun; depuis cette époque, elle fait des fausses couches ou ses enfants succombent en bas âge.

Quant au mari de la nourrice, je ne fais aucune difficulté de rechercher quel est son état, et de le soumettre à une visite corporelle. Il ne faut cependant pas se dissimuler que de ce côté encore les résultats de l'examen direct peuvent fort bien ne fournir que des données incertaines. Le fait d'une coïncidence possible; le mal puisé simultanément par la nourrice et par son mari à une source différente; la double infection des époux, malgré l'isolement auquel l'allaitement les condamne souvent, ce sont là autant de causes de doute et de réserve qui enlèvent beaucoup de son importance à la visite dont il s'agit en ce moment. M. Diday cite un exemple singulièrement propre à montrer les difficultés de plus d'un genre que suscitent les faits de cette nature.

L'enfant d'une femme qui avait contracté la syphilis vers le milieu de sa grossesse, devint malade trois mois après la naissance. La nourrice qui l'allaitait présente à son tour et successivement un chancre au sein, un en-

gorgement sous l'aisselle, des plaques muqueuses à la gorge, de l'alopécie, des croûtes impétigineuses dans les cheveux. Il n'y a, d'ailleurs, aucune trace de chancre aux parties sexuelles, ni d'engorgement dans les aines. Le mari de la nourrice est infecté de son côté, il a deux chancres indurés du prépuce, avec engorgement inguinal et des plaques muqueuses sur les amygdales.

J'emprunte à M. Diday [1] les détails intéressants de ce fait :

Mme N... me consulte, dans le courant de janvier 1854, pour une série d'accidents, dont elle me raconte ainsi l'enchaînement. Mariée depuis quinze mois, elle eut vers le milieu de sa grossesse quelques boutons aux parties génitales (son époux avouait une maladie vénérienne antérieure, mais dont il s'était cru guéri à l'époque du mariage). M. le docteur D... fit suivre à cette dame un traitement composé principalement de pilules, et lui affirma qu'elle n'avait plus rien à craindre ni pour elle, ni pour son enfant à venir. Effectivement, quant à elle, elle est, depuis lors, restée fraîche et bien portante.

L'accouchement se fit à terme. L'enfant, sain, fut donné à une première nourrice. Mais comme il paraissait ne pas y *profiter*, on l'en retira au bout de trois mois, pour le confier à la femme P..., habitant à H... A ce moment, l'enfant, quoique affaibli, n'avait ni d'après sa mère, ni d'après cette nouvelle nourrice, aucune trace apparente de maladie. Que se passa-t-il alors ? On n'a pu, ni d'un côté ni de l'autre, me renseigner bien exactement à ce sujet. Mais, deux mois après le changement de nourrice, la femme P... se trouva dans un état tel qu'on dut lui donner des soins médicaux ; et c'est alors

1. Diday, *Traité de la syphilis des nouveau-nés* Paris, 1854, p. 318.

qu'elle me fut amenée, avec son nourrisson, par la mère, Mme N...

Je constatai chez la nourrice : une cicatrice récente, non indurée, immédiatement au-dessous du mamelon droit, large comme une pièce de 1 franc ; un engorgement axillaire indolent ; tubercules muqueux au gosier, et à la vulve ; raucité de la voix ; impétigo du cuir chevelu, alopécie ; débilitation profonde ; pâleur et amaigrissement ; absence d'engorgements inguinaux ; pas de vestiges visibles de chancre primitif aux parties génitales.

L'enfant, alors âgé de cinq mois, couvert de taches fauves sur la poitrine et le tronc, ainsi que sur les bras, avait de larges soulèvements épidermiques aux jambes, aux pieds et aux mains. Le ventre tuméfié, l'amaigrissement extrême, le refus fréquent de teter, les cris presque continuels faisaient craindre quelque lésion viscérale et présager une mort prochaine. Il portait encore aux commissures labiales quelques tubercules muqueux exulcérés.

Je soumis la nourrice à l'administration de l'iodure de mercure, et du fer ; elle guérit assez rapidement. — Quant à l'enfant, soupçonnant chez lui l'induration du foie, je ne lui prescrivis, en fait de spécifiques, que des frictions mercurielles sur l'hypocondre droit, mais très fréquemment renouvelées ; plus, l'ingestion d'un peu de bouillon et de lait de chèvre, que le séjour de la campagne permettait de se procurer aisément. — Aujourd'hui, 24 mars, il paraît se ressentir heureusement de l'effet de ces soins ; du moins il vit encore, quoique le pronostic le plus sinistre et à bref délai eût été porté sur son compte par tous ceux qui l'avaient approché.

Mais revenons au point de vue médico-légal. La femme P... prétendait que, non-seulement l'enfant

N... lui avait donné du mal, mais qu'elle-même l'avait ensuite transmis à son mari. Je ne révoquai point en doute la possibilité du fait, mais demandai cependant à le constater par moi-même. Cet homme vint donc me voir le 23 février. Or que trouvai-je chez lui ? Deux chancres du repli balano-préputial, presque cicatrisés, mais *manifestement indurés*, mais avec la pléiade bi-inguinale caractéristique, et déjà des tubercules muqueux sur les amygdales —Interrogé par moi, il voulut répéter l'accusation contre le nourrisson infecté ; mais je n'eus pas besoin de longs discours pour lui faire baisser les yeux, pour lui prouver que cette allégation, qui n'était de la part de sa femme qu'une erreur, prenait dans sa bouche, à lui, les proportions d'un mensonge.

M. Diday se croit autorisé à conclure du siége de l'accident primitif chez le mari qu'il n'a pas été contaminé par sa femme. On jugera, sans doute, que cette preuve n'est pas assez décisive, le mal pouvant avoir été transmis successivement du nourrisson à la nourrice et de celle-ci à son mari.

Quoi qu'il en soit, il faut reconnaître que la coïncidence de la maladie chez les deux époux constitue, en somme, une complication rare ; et que l'absence du mal chez le mari de la nourrice infectée conservera, en général, une certaine valeur morale dans l'appréciation de l'origine de la contagion.

La transmission de la maladie du nourrisson n'est pas toujours bornée à une seule nourrice. Il est assez fréquent de voir plusieurs femmes atteintes, tour à tour, soit qu'elles aient allaité l'enfant les unes après les autres, soit qu'elles l'aient seulement soigné ou aient été en contact avec lui. C'est ainsi qu'on a vu deux ou trois nourrices contracter le mal du même nourrisson, et de véritables épidémies syphilitiques s'étendre, de cette

source originelle, à de vieilles femmes, grand'mères ou autres, habituées à porter l'enfant, à le vêtir ou à lui donner à manger à l'aide de cuillers dont elles se servaient elles-mêmes. Stark, Waller, Bardinet [1], Diday en ont cité des exemples. Il est, dans tous les cas, d'un haut intérêt d'examiner, si cela est possible, les nourrices qui se seraient succédé près de l'enfant malade avec des chances diverses de contagion ; et, généralement, toutes les personnes qui, par position ou par hasard, ont pu avoir avec lui des rapports plus ou moins directs.

§ 4. — Appréciation des faits et des objections soulevées.

Les faits étant maintenant bien connus et dans leur origine et dans leurs divers modes de développement, il nous reste à indiquer comment l'expert doit les apprécier, et quelles objections il aura le plus souvent, soit à soulever de lui-même, soit à combattre.

La première qui se présente est relative à la nature même et à la réalité de la maladie : il n'y a eu syphilis ni chez l'enfant ni chez la nourrice.

Chez l'enfant, les symptômes observés doivent être attribués à une éruption dépendant de troubles digestifs, à une simple irritation de la peau, causée par les excrétions, à une affection catarrhale du nez et des yeux, à des aphthes, à une constitution chétive. Chez la nourrice, il s'agira simplement de crevasses ou d'abcès du mamelon, d'engorgements scrofuleux dans les aisselles, d'humeurs froides, de vice de la constitution, ou enfin de l'abus d'un traitement antisyphilitique prescrit sans motif.

1. Bardinet, *De la syphilis héréditaire et de sa transmissibilité, par la voie de l'allaitement des enfants aux nourrices.* (*Bull. de l Académie de médecine*, 28 déc. 1852, tome XVIII, p. 274.)

Si les faits sont anciens, si la trace en est effacée, si le nourrisson a succombé, comme cela n'arrive que trop souvent, il peut être assez embarrassant de reconstituer les éléments d'un diagnostic rétrospectif certain. Cependant, le plus souvent, en s'appliquant à étudier chacun des états morbides signalés, tant chez l'enfant que chez la nourrice, en considérant attentivement leur siége, leur forme, leur marche, on n'aura pas de peine à se faire une opinion sur leur nature, et à établir avec précision les signes distinctifs des principaux symptômes spécifiques de la syphilis.

En second lieu, la syphilis de la nourrice pourra n'être pas contestée; mais elle l'aura contractée par une voie autre que l'allaitement, et c'est elle qui l'a transmise au nourrisson.

Ici l'expert, en présence d'un fait de contagion du nourrisson à la nourrice, trouvera dans l'origine du mal, dans le siége des lésions, dans la marche comparée de l'affection chez l'un et chez l'autre, dans plusieurs circonstances encore, des éléments d'appréciation très-sûrs et très-capables de le guider dans le jugement qu'il a à porter.

Au début, à l'origine de la maladie, la nourrice ne présente absolument rien du côté des parties génitales. C'est toujours par le sein que le mal commence, et les organes sexuels ne sont pris que secondairement. Le siége des lésions acquiert ainsi une importance capitale. Je n'irai pas aussi loin cependant que quelques auteurs qui prétendent que, sur le sein lui-même, la place qu'occupe le chancre infectant peut offrir des différences essentielles ; et qui attribuent sans hésiter au nourrisson celui qui se développe sur le mamelon ou sur l'aréole ; tandis qu'ils assignent une autre origine que l'allaitement à celui qui siége, soit à la partie infé-

rieure du sein, soit dans le repli sous-mammaire. C'est trop de subtilité en un sujet qui n'en comporte pas et sur un terrain où il ne faut pas que le doute puisse trouver place.

Ce qui importe, c'est de bien fixer, en regard, l'état du sein et celui des organes génitaux. Ceux-ci doivent toujours être examinés chez la nourrice. Il est rare que les constatations aient pu être faites, de ce dernier côté, à une époque voisine du début. MM. Cullerier et Bardinet ont eu cette bonne fortune, l'un huit jours avant l'apparition de la syphilis chez la nourrice, l'autre aussitôt après l'explosion des accidents.

Voici l'observation que j'emprunte à Cullerier[1] :

Cullerier fut appelé à visiter une enfant de sept semaines affectée de pustules commençantes aux grandes lèvres et à l'anus. La nourrice, examinée, le même jour, n'offrit rien de morbide aux parties génitales non plus qu'aux mamelons. Huit jours après, elle revint avec les parents de l'enfant, ayant alors aux seins quelques ulcérations. Ils l'accusaient, n'ayant eux-mêmes point de mal, à leur dire, d'avoir infecté leur fille. Cullerier, se rappelant que, une semaine auparavant, il avait trouvé ses mamelons parfaitement intacts, quoique, à cette époque, le nourrisson fût déjà malade, déclara que la contagion ne venait point de la nourrice. — Des aveux tardifs du père expliquèrent ensuite l'événement conformément à cette version.

Voici l'observation de M. Bardinet, que j'emprunte à M. Diday[2] :

La femme R... reçut, comme nourrice, un premier enfant le 19 avril 1845. Elle le garda trente-cinq jours,

1. Cullerier, *Journ. gén. de méd.*, t. LV, p. 32, 1816.
2. Diday, *Traité de la syphilis des nouveau-nés*. Paris, 1854.

puis en prit, après l'avoir rendu à sa mère, un second le 24 mai. Bien portant d'abord, celui-ci eut au bout de quinze jours de la rougeur aux bourses et au fondement. Dix jours après, parurent de gros boutons sur tout son corps. Enfin, vers la fin de juin, il présenta à la lèvre inférieure une ulcération qui, malgré une cautérisation, persista et alla en s'agrandissant.

La nourrice continua de l'allaiter, et, vers le 8 ou 10 juillet, elle vit paraître une ulcération au sein gauche. Le 16 juillet, ne pouvant plus douter de la cause de son mal, elle renvoya l'enfant à l'hôpital de Limoges.

M. Bardinet l'examina, de concert avec M. le docteur Bleynie, et reconnut qu'il portait : 1° une large ulcération à la lèvre supérieure ; 2° de petites pustules sèches sur le visage; 3° des taches cuivrées, et de petites ulcérations recouvertes d'une croûte : ces deux dernières lésions sont disséminées sur toute la surface de la moitié inférieure du corps. Les ulcérations s'agrandirent et creusèrent progressivement, et l'enfant mourut le 28 juillet.

M. Bardinet, voulant constater le plus tôt possible et par l'inspection directe l'état de la nourrice, partit le 31 juillet pour la campagne où elle habitait, en compagnie de M. le docteur Tuilier, médecin en chef de l'hôpital de Limoges. Là, ils commencèrent par examiner la nourrice ainsi que son mari. Ils n'avaient ni l'un ni l'autre, à la bouche, à la gorge, aux parties génitales ou ailleurs aucune ulcération récente, non plus qu'aucune trace d'ulcération ancienne. Le mari avait cependant cohabité plusieurs fois avec sa femme, depuis que ses seins s'étaient ulcérés. La nourrice n'avait pas même de leucorrhée, ni d'inflammation de la vulve. Pour le moment, les seins étaient les seules parties affectées. Il y existait des ulcères grisâtres, et à bords nettement découpés, au pourtour du mamelon.

Pour en mieux vérifier la nature, M. Bardinet fit panser ces ulcères seulement avec du cérat ordinaire pendant un mois sans aucun traitement interne. Ils ne firent qu'empirer et doublèrent d'étendue.

Entrée alors le 1er septembre à l'hôpital, elle y fut traitée par le mercure *intus et extra.* Mais au bout de trois jours, sa vulve se couvrit de plaques muqueuses. Dès le 21 septembre, grâce à la continuation du traitement, elles étaient, ainsi que les ulcérations du sein, en voie de diminution. Le 15 octobre, cette femme sortit guérie, avec l'avis de continuer encore son traitement. — Rentrée au bout de deux mois, l'inobservance de ce conseil lui avait occasionné une éruption de taches cuivrées, de syphilides tuberculeuses au cuir chevelu, et une large ulcération au fond de la gorge. Il fallut un traitement sévère et longtemps prolongé pour obtenir la guérison de ces accidents.

Même plus tardive, l'exploration des organes sexuels, quoique ne permettant pas de conclusion absolue, est encore très-utile. Elle éclaire, en effet, le point capital de l'étude à laquelle l'expert doit se livrer, c'est-à-dire la marche comparée de la syphilis chez le nourrisson et chez la nourrice.

Pour le premier, après une incubation assez longue, les plaques muqueuses de l'anus et des diverses parties du corps, et plus tard, les lésions de la bouche et du nez; pour la seconde, l'ulcération du sein et l'engorgement de l'aisselle, comme point de départ, et secondairement l'éruption généralisée et l'altération locale, toujours tardive, parfois nulle, des organes sexuels.

Il n'est pas sans intérêt de citer, comme un excellent résumé des principes que je viens d'exposer, le passage emprunté par M. Clerc à Pierre Fabre, qui s'exprimait ainsi, il y a plus d'un siècle : « Les nouveau-nés atteints

de la syphilis héréditaire communiquent parfois la maladie à leur nourrice, d'où résultent, pour les parents de ces enfants, des procès ruineux et déshonorants, procès dans lesquels les juges ne peuvent être éclairés que par les médecins ou les chirurgiens. Pour porter son jugement dans cette circonstance, il faut, non-seulement examiner l'état de l'enfant, mais, outre cette circonstance qui est essentielle, il faut encore connaître les effets et la marche du virus dans une nourrice qui l'a contracté en allaitant. La première partie qui est affectée est le mamelon, parce que la bouche de l'enfant l'imprègne d'une salive infectée. Il survient donc à cette partie, d'abord une phlogose douloureuse et ensuite de petits boutons qui se changent en ulcères ou chancres ; très-souvent les glandes des aisselles, ou celles du cou, se gonflent en même temps, de même que celles des aines, où il survient des bubons lorsque les chancres occupent les parties de la génération. Après ces symptômes primitifs, la nourrice en éprouve d'autres qui caractérisent la vérole confirmée, comme des ulcères à la gorge, des pustules, etc. »

Parmi les circonstances accessoires qui peuvent être d'une grande valeur, l'intégrité du propre enfant de la nourrice est l'une des plus importantes, car elle prouve qu'elle ne lui a communiqué la maladie ni par la conception, ni par l'allaitement. Hunter a vu une femme qui se partageait entre son enfant et un nourrisson étranger, réservant un sein à chacun, être infectée seulement du côté qui appartenait à l'enfant étranger. On sait que la syphilis constitutionnelle n'est pas transmissible par le lait.

Un dernier caractère très-bon à joindre aux précédents, c'est la forme et l'évolution différentes de la syphilis acquise et de la syphilis congénitale [1]. Si l'on

1. Ce point de vue a été particulièrement mis en lumière avec

supposait, en effet, un chancre primitivement développé sur le sein de la nourrice par un tout autre acte que l'allaitement, la contagion ne pourrait reproduire chez l'enfant qu'un chancre induré à la bouche ou ailleurs : tandis que le nourrisson ne présente d'ordinaire que les plaques muqueuses, élément primordial et distinctif de la syphilis congénitale. D'un autre côté, chez la nourrice, l'évolution serait beaucoup plus rapide qu'elle ne l'est dans le cas de contagion par l'allaitement, et l'enchaînement des symptômes serait tout autre, ainsi que je l'ai dit et répété déjà bien des fois.

§ 5. — CONCLUSION.

En résumé, il est permis de conclure que la contagion de la syphilis congénitale du nourrisson à la nourrice est tout à fait hors de doute ; qu'elle n'est même pas très-rare ; que la réalité du mal vénérien étant bien établie par l'étude attentive des symptômes spécifiques, le mode de transmission sera, en général, facile à déterminer par la comparaison attentive du siége primitif et la forme des accidents caractéristiques tant chez l'enfant à la mamelle que chez la nourrice, et par les différences d'évolution que présentent la syphilis contractée par les rapports sexuels et celle qui résulte d'un vice originel.

Enfin, en terminant cette partie de l'étude médico-légale que j'ai entreprise, j'insiste sur l'inutilité absolue des visites à faire subir aux parents des enfants infectés, et sur la nécessité de circonscrire et de simplifier des recherches que tant de causes diverses tendent à rendre difficiles et obscures.

une remarquable sagacité par M. Rollet. (*De la transmission de la syphilis entre nourrissons et nourrices, au point de vue de la médecine légale*, dans *la Gazette hebdomadaire*, 1861, p. 589.)

Article III. — Syphilis transmise par contact et inoculation accidentels ou volontaires.

Le dernier mode de transmission de la syphilis que nous ayons à étudier, au point de vue de la responsabilité légale à laquelle elle peut donner lieu, comprend, ainsi que je l'ai fait remarquer déjà, des cas extrêmement conplexes. Il serait, sans doute, impossible de les prévoir tous. Mais ceux que j'aurai à citer appartiennent à des groupes assez variés pour donner une idée de l'ensemble de ces faits. Ils ont, d'ailleurs, un intérêt d'autant plus grand, que quelques-uns d'entre eux se rattachent à des questions d'hygiène professionnelle et même de pratique médicale. Je passerai ainsi successivement en revue :

1° Les cas de transmission accidentelle résultant du contact d'une partie ou d'un objet contaminé ;

2° Les inoculations accidentellement produites par la circoncision et par le tatouage ;

3° Les inoculations accidentellement produites par la vaccination ;

4° Les inoculations accidentellement produites par l'incurie de certains opérateurs à l'aide d'instruments contaminés ;

5° Les inoculations volontairement pratiquées dans un but expérimental ou thérapeutique.

§ 1er. — Transmission de la syphilis par contact accidentel.

Les occasions ne sont pas rares dans lesquelles un simple contact a suffi pour transmettre la maladie vénérienne d'une manière tout à fait accidentelle. Il y a à cet égard quelques différences à noter, suivant que le con-

tact a lieu entre une grande personne et un enfant ou deux adultes.

Dans le premier cas, c'est en portant les enfants, en les habillant, en jouant avec eux, que la main d'une servante ou d'un domestique peut contaminer soit les fesses, soit les parties sexuelles.

M. le professeur Trousseau [1] dit avoir vu, à l'hôpital Necker, un petit garçon de quatre mois ayant des chancres. Sa mère, qui avait un chancre et des flueurs blanches, avait l'habitude de le prendre pendant la nuit dans son lit pour lui donner à teter. L'enfant, dont les cris étaient apaisés, se rendormait les fesses placées sur le ventre de sa mère, et, comme il avait quelques petites écorchures, il s'inocula le pus qui découlait de la vulve.

Dans le second cas, une particularité essentielle et très-digne d'être relevée en ce qui touche précisément la responsabilité qui nous occupe, c'est que la contagion accidentelle s'opère principalement par la bouche, soit directement, soit par l'entremise d'objets contaminés, et surtout par le fait de la transmission des accidents syphilitiques secondaires, dont le foyer est dans l'intérieur de la bouche.

M. Rollet a établi, par des faits nombreux, cette incontestable vérité. Je me plais à citer de lui une page qui résume, sous une forme expressive et en exemples très-pratiques, ses principales observations.

« Combien, entre adultes, sont fréquents les rapports de bouche à bouche! Il y en a de toutes sortes : les uns sont des témoignages d'amitié ou d'un sentiment plus vif qui prolonge et multiplie les contacts ; d'autres, infiniment plus rares, mais dont nous citerons un exemple, sont des actes de férocité brutale qu'on n'avait signalés

1 Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 5e édition. Paris, 1877, t. III, p. 317.

jusqu'à ce jour que dans la transmission de la rage.

Je rapporterai plus loin un exemple de transmission de la syphilis, bouche à bouche, par l'entremise d'un tube à souffler les bouteilles chez les ouvriers verriers. Ce mode de transmission m'a vivement frappé, car il soulève une question d'hygiène publique, surtout dans les départements du Rhône et de la Loire, où plusieurs milliers d'ouvriers travaillent à cette industrie. J'ai pris des renseignements auprès de mes confrères de Rive-de-Gier, le pays des verriers par excellence, et tous m'ont répondu qu'ils avaient vu souvent la syphilis se transmettre ainsi.

« Mais, surtout, les fonctions que remplit la bouche n'ont-elles pas inventé une foule d'instruments usuels, qui, dans certaines classes sociales surtout, passent souvent, sans lavage préalable, d'un individu à un autre ? Nous citerons l'exemple d'une dame qui avait l'habitude de porter à sa bouche la cuiller de sa cuisinière, et qui contracta ainsi la syphilis. Combien de faits de ce genre ne peuvent-ils pas se reproduire dans les ateliers, dans les gargotes, dans les casernes, dans les prisons, où la même cuiller, le même verre, le même bidon, la même pipe, passent si souvent d'une bouche à l'autre, avec le sans-façon d'une dangereuse camaraderie.

« Ainsi donc, la bouche, qui est le principal foyer de la syphilis secondaire, doit être aussi, vu la fréquence des rapports de bouche à bouche, le grand réceptacle du chancre infectant provenant de la contagion de la maladie, arrivée à cette période, et naturellement transmise. Ces rapports normaux sont assez naturels, assez nombreux, assez journaliers, pour que nous soyons déjà préparés à voir sans étonnement le résultat de la statistique des chancres buccaux : celle-ci n'admet pas moins de quatre chancres de la bouche pour cent chancres indu-

rés, distribués dans les autres régions (Alfred Fournier), proportion énorme que les rapports anormaux seuls n'expliqueraient pas.

« Y a-t-il donc de la bouche à la bouche, entre adultes, des rapports assez naturels, assez fréquents, pour faire de cet organe le principal réceptacle du chancre infectant, qui résulte de la transmission des accidents secondaires ? Et s'il est vrai que la bouche soit le grand foyer de la syphilis secondaire, de ce foyer part-il donc deux principaux rayons, l'un chez le nouveau-né, qui porte la maladie au sein de la nourrice ; l'autre chez l'adulte, qui le porte entre individus à l'organe similaire, c'est-à-dire à la bouche elle-même ? Il suffit de réfléchir un instant à nos mœurs, à nos habitudes, aux fonctions de la bouche et aux intermédiaires communs que nécessitent ces fonctions, pour voir si en effet il en est ainsi, et qu'il serait impossible qu'il en fût autrement. Nous le verrons tout à l'heure, l'organe qui entre adultes a le plus de rapport avec la bouche est la bouche elle-même ; les rapports sont de tous les jours, tantôt directs, tantôt indirects, ou par intermédiaires. »

Je reviens sur quelques-uns des exemples dont a parlé M. Rollet.

Dans l'un, qui tombe directement et à double titre dans le domaine de l'expertise médico-légale, il s'agit d'un homme de vingt-cinq ans mordu à la lèvre, dans une rixe, par un de ses camarades atteint de syphilis secondaire buccale ; blessure compliquée, dont les conséquences à coup sûr devraient être signalées par le médecin expert.

L'emploi d'instruments et d'ustensiles divers qui peuvent s'imprégner des liquides de la bouche infectée expose à des dangers qui sont pour ainsi dire de tous les

jours. Des cuillers, des verres, des pipes, des instruments de musique, ont trop souvent servi de véhicules à la contagion accidentelle.

Mais rien n'est plus intéressant et plus important à rappeler ici que les faits observés dans les départements du Rhône et de la Loire parmi les ouvriers verriers que l'on y compte en si grand nombre. Quelques procès ont eu lieu par suite de cette contagion à l'aide de la canne à souffler le verre, que plusieurs médecins avaient observée, mais que M. Rollet[1] a eu le mérite de faire connaître, et contre laquelle son digne élève, M. le docteur Viennois, proposait un moyen prophylactique ingénieux qu'il aura, je le crains, quelque peine à faire prévaloir contre l'incurie routinière de l'atelier. Je tiens à rapporter, d'après lui-même, les premiers exemples de ce mode curieux de transmission accidentelle dont la place est marquée dans cette étude.

« Antoine S..., âgé de vingt ans, contracte un chancre induré à la verge en avril 1858. Il fixe cette date, parce que jamais, à aucune époque de sa vie, il n'a eu de rapports sexuels, excepté une fois, dans le mois d'avril, le jour de la conscription.

« Ce chancre, auquel il n'a pas porté grande attention, s'est cicatrisé seul, après avoir duré assez longtemps, sans que le malade puisse rien dire de précis à cet égard, Au mois d'avril 1858, Antoine S... a eu une syphilide papuleuse, dont il porte encore quelque traces aux jambes et aux cuisses. A la même époque, ce malade souffrait de la gorge ; il avait aussi des plaques excoriées sur la muqueuse des lèvres. Le jour où je l'ai exa-

1. Rollet, *Études cliniques sur le chancre produit par la contagion de la syphilis secondaire et spécialement sur le chancre du mamelon et de la bouche.* (*Arch. gén. de méd.*, 1859, 5e série, tome XIII, p. 319.)

miné (16 novembre 1858), ce malade avait encore à gauche, sur le reflet du prépuce, moitié sur le gland, moitié sur le prépuce, une large induration cartilagineuse, tout à fait pathognomonique : adénite inguinale multiple bien marquée à gauche, plaque muqueuse à la commissure gauche des lèvres, traces d'éruption sur les jambes et les cuisses. Antoine S... est verrier, il travaille à faire des bouteilles par insufflation ; c'est lui qui souffle le premier dans un tube, que prennent ensuite, pour y souffler à leur tour, les deux malades suivants :

« Jean J..., âgé de vingt et un ans, verrier, soufflant dans le même tube que le malade précédent et immédiatement après lui. En octobre 1858, ce malade sentit, à la face antérieure et au côté droit de la lèvre inférieure, une nodosité dure, de la grosseur d'un noyau de cerise ; peu de temps après, les ganglions sous-maxillaires s'engorgèrent, surtout à droite ; il s'est encore développé sur l'amygdale droite, à une époque que le malade ne peut pas préciser, et sur le pilier antérieur du voile du palais, une ulcération à fond grisâtre. Aujourd'hui (10 décembre 1858), on constate encore l'existence d'une plaque rouge, fortement indurée, sur le point signalé de la lèvre ; adénite sous-maxillaire multiple, ulcération sur l'amygdale droite ; rien, absolument rien aux organes génitaux.

« Fleury G..., âgé de quarante-deux ans, verrier, était troisième souffleur ; c'est lui qui donnait à la bouteille sa forme définitive. Le 10 décembre 1858, ce malade a été trouvé porteur de plusieurs ulcérations dont il fait remonter l'origine à un mois environ. L'une de ces ulcérations est située sur la muqueuse de la lèvre inférieure, à la partie moyenne ; elle a les caractères suivants : le fond est rougeâtre et saignant, en partie recouvert par une croûte noirâtre ; les bords sont irré-

gulièrement découpés, la surface a environ 1 centimètre de diamètre. Une autre ulcération siége sur la face interne de la lèvre supérieure ; son fond est grisâtre, pultacé ; ses bords sont nettement découpés ; elle est moins profonde que la précédente. Une troisième ulcération affecte aussi la lèvre supérieure ; elle est grisâtre, peu étendue, pouvant à peu près loger la tête d'une épingle.

« En outre, l'inspection de l'arrière-bouche laisse apercevoir une plaque muqueuse, située entre la luette et le pilier postérieur gauche du voile du palais ; le fond du gosier est rouge, animé ; le malade éprouve de la difficulté à avaler. Les ganglions sous-maxillaires sont sensiblement engorgés, ceux des parties latérales du cou le sont un peu. Fleury G... n'a rien aux organes génitaux. Il est marié et père de famille, ses enfants sont tous bien portants, mais il dit avoir communiqué son mal à sa femme ; toutefois celle-ci n'a pu être examinée.

« Pour bien comprendre toute la valeur de cette observation, dit M. Rollet, il faut savoir que les ouvriers occupés à souffler les bouteilles travaillent trois à trois. Le premier souffle le verre de manière à lui donner déjà la forme d'un globe creux ; il passe immédiatement le tube à un deuxième ouvrier qui donne à la bouteille une deuxième façon, et celui-ci à un troisième qui lui donne sa forme définitive. Antoine S. était premier souffleur, il contracte un chancre induré en avril 1858, il a des symptômes secondaires au mois d'avril ; son chancre était alors cicatrisé. En admettant qu'à cette époque il ait transmis quelque chose avec la bouche, on ne peut pas comprendre que la maladie transmise provienne d'une lésion syphilitique autre que des accidents secondaires dont il était alors porteur. J. J...,

deuxième souffleur, voit se développer chez lui, en octobre, un chancre induré de la lèvre, il n'a rien aux parties génitales. Fleury G..., troisième souffleur, contracte en décembre des accidents analogues à la lèvre, il n'a rien aux parties génitales.

« Ou bien ces deux derniers malades ont eu des chancres infectants des lèvres, provenant de la contagion de la syphilis secondaire du premier, ou bien ils les ont contractés par des rapports anormaux. La première version a pour elle les affirmations réitérées des malades, leur moralité reconnue, le siége, la date, la nature identique de la maladie chez tous les deux, et surtout la syphilis secondaire du premier, c'est-à-dire le corps du délit, là, présent, qu'on ne saurait pas plus se refuser à voir dans ce cas que dans ceux qui précèdent, et notamment dans nos observations de nourrices infectées par des nouveau-nés. Quant à la seconde, elle procéderait de ce système de fin de non-recevoir qui a pu avoir sa raison d'être, mais qui ne peut prévaloir contre les faits, surtout lorsqu'ils arrivent avec la force du nombre et d'une éclatante notoriété. »

En effet, depuis ces premières observations, des faits de cette nature se sont produits devant les tribunaux et ont été l'objet de réparations judiciaires. Ils sont d'ailleurs trop manifestement d'accord avec d'autres faits du même genre pour que l'on puisse en contester la signification.

§ 2. — Inoculations syphilitiques accidentellement produites par le tatouage et par la circoncision.

On a raconté le fait d'un militaire, habile tatoueur, qui ayant coutume de tenir entre ses dents la pointe de l'aiguille dont il se servait, et ayant été affecté d'acci-

dents syphilitiques de la bouche, transmit dans les piqûres du tatouage, et par une véritable inoculation, la maladie à un grand nombre de ses camarades.

Mais il est une opération plus sérieuse, prescrite par certains rites religieux, qui a plus d'une fois exposé des enfants à une contagion déplorable. La circoncision, suivie du procédé hémostatique grossier de la succion, a été l'occasion de transmission syphilitique par les accidents buccaux. Ricord en a cité des exemples et a eu l'honneur d'obtenir du consistoire israélite de Paris l'abolition de cette pratique, qui devrait être partout abandonnée.

§ 3. — Inoculations syphilitiques accidentellement produites par la vaccination.

On n'attend pas de moi que je donne place dans cette étude à l'exposé complet d'une question très-diversement agitée, et dont je n'aurais pas même parlé, si elle n'avait donné lieu à des poursuites, et même à des condamnations judiciaires d'autant plus regrettables qu'elle n'a pu être résolue qu'à l'aveugle et sans que la science ait pu encore à son sujet apporter à la justice les lumières dont elle eût eu besoin.

Je ne nie pas que la transmission de la syphilis par la vaccination ne constitue un problème difficile ; je crois surtout qu'il a été très-obscurci, et, pour ma part, je ne connais pas, soit dans ceux qui ont été publiés, soit dans ceux qui ont été l'objet d'exhibitions académiques auxquelles j'ai assisté, un seul fait irréprochable qui démontre que du vaccin retiré d'une pustule vaccinale sur un individu syphilitique ait jamais pu transmettre la syphilis.

L'expérience très-hardie et très-probante de M. Le-

cœur[1], de Caen, doit, ce me semble, être inscrite en tête de tout exposé de cette question.

En 1854, un jeune homme de vingt-huit ans, non vacciné, atteint pour la troisième fois de syphilis, ayant à la verge, depuis un mois, quatre chancres rongeants, est vacciné aux deux bras. Cinq belles pustules vaccinales apparaissent de chaque côté. Au bout de huit jours, le docteur Lecœur prend de ce vaccin et se l'inocule à lui-même par dix piqûres à chaque bras. Il inocule aussi ses deux enfants, vaccinés comme lui depuis longtemps. Les plaies, après un peu de picotement et de démangeaison, étaient complétement cicatrisées après quarante-huit et soixante heures, sans aucune inoculation virulente.

Ce n'est là, je le sais, qu'un fait négatif, mais si complet, si bien choisi, qu'il ne peut être sans influence sur les esprits non prévenus.

Cependant il est des cas, ainsi que je le disais, qui ont amené des poursuites judiciaires contre des médecins vaccinateurs, et qui ont eu un trop grand retentissement pour qu'il me soit permis de les passer sous silence. Hâtons-nous de dire qu'ils ne sont point imputables à la justice de notre pays, et souhaitons que la précipitation de jugement de quelques savants n'entraîne pas avant peu chez nous des conséquences aussi regrettables. La justice, pas plus que la science, ne doit marcher dans les ténèbres.

PREMIER FAIT.

Procès du docteur Hübener. — Syphilis transmise par la vaccination.

Huit enfants de la commune de Freimfeld, en Bavière, tous bien portants, ainsi que leurs mères et leurs proches, sont

1. Lecœur, *Gazette hebdomadaire*, t. I.

vaccinés par le docteur Hübener, médecin homœopathe, le 16 juin 1852.

Chez la plupart de ces enfants on voit, au bout de quinze jours seulement, se produire, dans les points où ont été faites les piqûres, de petites vésicules qui, en se rompant, laissent de petites ulcérations. Ces ulcérations s'étendent en surface et en profondeur. Chez les autres enfants, c'est au bout de huit jours que se montrent des boutons, d'abord semblables à des pustules vaccinales, mais qui ne tardent pas à dégénérer en ulcères très-lents à se cicatriser.

Trois mois après la vaccination, chez presque tous ces entants on trouve des élevures aplaties ou verruqueuses aux parties génitales, au pourtour de l'anus, entre les fesses, sur le ventre, etc. Vers le même temps, des éruptions suspectes (rhagades, condylomes à l'anus et aux parties) apparaissent chez les mères et chez les bonnes des enfants vaccinés.

A la date du 21 février 1853, c'est-à-dire huit mois après l'inoculation pratiquée par le docteur Hübener, et quelques jours plus tard, le 7 mars suivant, deux médecins, dont l'un était délégué par la justice, consignaient dans un rapport que tous ces malades étaient affectés de syphilis, et en donnaient pour preuves les signes suivants : angines, ulcères, chancres phagédéniques, rhagades au cou, aux bras, au voile du palais, aux commissures des lèvres, à la langue, aux parties génitales, à l'anus ; condylomes à l'anus, éruptions diverses, papules, pustules, tubercules, ophthalmies, ozènes.

Parmi ces faits, il y a lieu de signaler : 1° deux femmes qui présentaient un chancre sur l'avant-bras gauche au point correspondant au siége des enfants qu'elles avaient coutume de porter ; 2° des nourrices atteintes de boutons sur les seins ; 3° une vieille domestique affectée de boutons et d'ulcères sur la moitié inférieure de la face.

Il est juste de noter que cinq enfants inoculés avec du vaccin pris à la même source que les huit premiers, eurent des pustules vaccinales très-régulières, sans aucun accident suspect de syphilis.

L'enfant sur qui le docteur Hübener avait pris le vaccin,

avait un peu plus de trois mois. Il était né d'une fille-mère, qui, quelques mois avant son accouchement, convenait d'avoir eu des ulcérations déclarées suspectes dans la bouche et aux parties génitales, et qui s'étaient cicatrisées sous l'influence d'un traitement antisyphilitique, L'enfant, sain en apparence au moment de sa naissance, présentait, au dire de sa mère, depuis quelque temps, lorsqu'il fournit le vaccin, trois ou quatre pustules aux jambes. L'éruption s'étendit plus tard aux pieds et au fondement ; il ne tarda pas à dépérir et mourut dans le marasme, à l'âge de cinq mois. Il est dit que le jour de la vaccination l'enfant était frais et dispos, entouré de ses langes, et n'avait de découvert que les bras et les épaules.

Les parents des enfants syphilisés portèrent plainte contre le docteur Hübener, qui, poursuivi pour avoir porté, par imprudence, un dommage grave à la santé d'un grand nombre de personnes, fut condamné, par un premier jugement du tribunal de Bamberg, à un long emprisonnement, deux années de détention dans une forteresse.

Mais ce jugement ayant été cassé, le professeur Heyfelder, consulté par la défense, déclara :

1° Qu'il n'était ni certain, ni probable que l'enfant qui avait servi à en vacciner plusieurs autres, fût affecté de syphilis à la date de la vaccination ;

2° Qu'il n'était ni certain, ni probable que la maladie syphilitique des huit enfants de Freimfeld fût déterminée par le transport de la matière syphilitique dans l'inoculation du 16 juin 1852.

Cet avis ne fut pas partagé par l'expert appelé à la requête du ministère public, et le docteur Hübener fut condamné à six semaines de prison pour avoir pris le vaccin sur un enfant malsain et chétif, contrairement aux instructions qu'il avait reçues comme médecin cantonal.

Il existe dans ce fait des lacunes regrettables. Sur le fait lui-même : les inoculations ont-elles été faites avec la même lancette, chargée de la même façon, à la même

source ? L'interprétation la plus probable, c'est que l'enfant sur qui a été pris la matière inoculée, était atteint de syphilis héréditaire, et que le virus, emprunté à un accident secondaire, a transmis à huit des enfants des accidents primitifs, ce qui explique la lenteur de l'apparition des boutons après l'inoculation. Dans tous les cas, il n'y a rien qui implique l'altération du virus vaccin. Si cinq enfants, ou au moins deux sur treize, sont restés indemnes, ils l'ont dû, soit à une disposition réfractaire, soit à ce qu'ils étaient syphilisés, soit, enfin, plutôt à ce qu'ils ont été inoculés avec le pus de vraies pustules vaccinales.

DEUXIÈME FAIT.

Un second fait non moins fâcheux s'est produit à Coblentz en 1849.

Le 14 et le 15 février 1849, M. B..., chirurgien de cette ville, revaccina dix-neuf individus adultes avec du vaccin pris sur un enfant de quatre mois parfaitement sain jusqu'alors, et issu de parents exempts de tout antécédent syphilitique.

Quatre jours après, cet enfant eut une éruption sur les cuisses, les fesses et le visage, et succomba trois jours plus tard à un *épanchement du cerveau.*

Quant aux dix-neuf individus revaccinés par M. B..., ils présentèrent, eu bout d'environ trois à quatre semaines, des accidents qui furent considérés comme syphilitiques.

M. B... fut arrêté, accusé, jugé et condamné à deux mois de prison comme coupable d'*impéritie*.

Je ne peux ni ne veux, je le répète, passer en revue tous les faits qui ont été, depuis la découverte de la vaccine jusqu'à ce jour, en Allemagne, en France, en Italie, donnés comme exemples de syphilis transmise par

la vaccination. Je renvoie avec empressement ceux qui voudront prendre une notion très-complète de l'état de la question, au mémoire si intéressant et si achevé de M. le docteur Viennois [1]. Pour m'en tenir aux sommités qui intéressent seules aujourd'hui la médecine légale pratique, je ferai remarquer que, parmi ces faits, il en est où l'erreur de diagnostic est flagrante, et où l'on a cherché le vaccin dans de véritables pustules d'ecthyma syphilitique ; d'autres où l'éruption syphilitique qui s'est développée à la suite de l'inoculation vaccinale, ne peut être attribuée à celle-ci ; quelques-uns enfin, où l'éruption vaccinale, modifiée ou anormale, a été faussement considérée comme syphilitique.

Il est d'ailleurs certains faits généraux qui ressortent de l'ensemble de ces observations et qu'il est bon de rappeler, parce qu'ils répandent sur elles une vraie lumière et permettent d'en apprécier plus sûrement la véritable signification. C'est en eux que nous trouverions certainement les plus solides éléments de jugement, si nous avions à nous prononcer en justice sur de pareils faits.

Il est constant que chez un individu en puissance de syphilis latente, l'évolution de la vaccine peut hâter l'explosion des symptômes de la syphilis.

C'est là ce que M. Diday admettait, en disant que la vaccination peut être l'occasion de l'éclosion et de l'évolution syphilitiques sur un enfant originellement infecté ; d'où deux sortes de boutons, les uns vaccinaux, les autres syphilitiques.

C'est ce que confirme M. Viennois, en rapprochant,

1. Viennois, *De la syphilis transmise par la vaccination.* (*Archives générales de médecine*, juin 1860 et suiv.) — Voyez *De la syphilis vaccinale, communications à l'Académie de médecine.* Paris, 1865.

au nom de l'analogie, les effets de toute fièvre éruptive sur le développement de la syphilis.

En second lieu, il y a à éliminer les faits très-nombreux où la prétendue syphilis vaccinale n'est édifiée que sur une éruption générale survenue quelques jours après la vaccine. Les lois les plus formelles de l'évolution de la syphilis ne permettent, en aucun cas, d'admettre que celle-ci éclate sous la forme générale et secondaire, sans avoir été précédée d'un accident primitif et après une incubation plus ou moins longue. Là encore il faut se ranger à l'hypothèse ou d'une erreur de diagnostic ou d'une syphylis latente éveillée mais non transmise par la vaccination.

Tous les principes de la pathologie générale se soulèvent contre la confusion que l'on voudrait établir entre les maladies virulentes d'espèces différentes. Le pus vaccinal ne donnera jamais que la vaccine, tout comme le pus du farcin ne donnera que le farcin ou la morve, et non la variole ou la syphilis.

Ici se place une hypothèse dont M. Viennois s'est fait l'ardent défenseur. Après avoir rappelé la loi que je viens de citer, ce médecin distingué ajoute : « Et cependant il est impossible de nier que la transmission n'ait eu lieu à la suite de la vaccination. Comment expliquer cette énigme ? Bien simplement : ce n'est pas le pus vaccinal qui donne la syphilis, mais le sang dont se charge la pointe de la lancette, le sang qui est essentiellement contagieux chez les syphilitiques. C'est par l'intermédiaire du sang du sujet vaccinant que la vaccination transmet la syphilis, et cela étant, le premier symptôme qui apparaîtra sera un chancre. »

Tel est le dernier mot de la doctrine nouvelle. Soutenue avec un grand talent et une réelle autorité par M. Viennois, après M. Rollet, elle est combattue par

quelques-uns de ceux entre les mains de qui précisément se sont produits des faits de syphilis survenant à la suite de la vaccination. Elle repose sur un fait dont la démonstration est loin d'être encore suffisante. Mais j'ai hâte d'ajouter que j'aimerais à la croire vraie, car elle ne heurte aucun des principes supérieurs de la pathologie générale, et simplifierait beaucoup, dans la pratique aussi bien que dans les appréciations médico-légales, la responsabilité du vaccinateur et du médecin expert.

§ 4. — INOCULATIONS ACCIDENTELLEMENT PRODUITES PAR L'INCURIE DE CERTAINS OPÉRATEURS A L'AIDE D'INSTRUMENTS CONTAMINÉS.

Outre la lancette qui va chercher le virus vaccin et rapporte le sang syphilitique, il faudrait compter encore, comme agent de la transmission de la syphilis, le scarificateur, imprudemment appliqué à plusieurs personnes, encore chargé du sang d'un individu infecté.

M. Viennois cite un fait qui se serait passé en 1577, à Brunn en Moravie, où plus de deux cents personnes auraient contracté la syphilis en se faisant appliquer chez un baigneur étuviste des ventouses scarifiées. Les plaies du scarificateur étaient le siége primitif des ulcères et des pustules qui se répandaient de là sur tout le corps [1].

Ce n'est pas là le seul exemple de contagion syphilitique résultant de l'emploi imprudent fait par des chirurgiens, d'instruments contaminés et mal nettoyés,

Le danger qui peut résulter de cette négligence est mis hors de doute par une observation très-convaincante

1. On trouve les détails de ce fait dans la dissertation de Th. Jordanus (*Brunno Gallicus seu luis novæ in Moravia exortæ descriptio*, Francfort, 1583).

de Sperino, qu'il raconte lui-même en ces termes[1] :
« Une lancette dont je m'étais servi pour les inoculations
« n'avait pas été bien nettoyée, et se trouvait encore
« couverte vers la pointe d'une couche légère de pus
« concret ; sept mois après, je l'humectai avec de l'eau,
« et je fis trois piqûres qui ont donné lieu à trois
« chancres dont on reconnut la virulence. »

Cette expérience, que l'on ne sera pas tenté de renouveler, porte avec elle un grand enseignement ; et en même temps donne l'explication de bien des accidents regrettables qui mettent en jeu, de la manière la plus grave, la responsabilité civile de ceux à qui on peut les imputer, et qui, pour cette raison, doivent être rappelés dans cette étude.

La pratique de médecins adonnés au traitement spécial des maladies des organes des sens, a fourni des cas de contagion syphilitiques par le cathétérisme de la trompe d'Eustache pratiquée avec une sonde malpropre.

M. le docteur Alfred Fournier a vu un de ces cas sur un homme qui, depuis fort longtemps, huit mois environ, n'avait pas eu de rapports sexuels, et qui se fit sonder la trompe pour des bourdonnements d'oreille.

Ricord n'en a pas observé moins de huit, dans lesquels les suites de cette coupable incurie ont été des plus fâcheuses.

On n'a pas oublié le fait très-regrettable et qui a fait grand bruit d'une syphilis transmise par l'usage d'un spéculum contaminé.

J'y joins le cas non moins déplorable qui s'est produit dans un grand hôpital, et que je tiens de M. A. Fournier.

Un jeune homme qui n'avait eu encore aucuns rapports sexuels, étant venu se faire opérer d'un phimosis,

1. Sperino, *Traité de la syphilisation*, trad. de Trésal, p. 84.

on appliqua sur les lèvres du prépuce divisé, des serres-fines qui avaient servi à un malade atteint de chancres simples, et au bout de trois jours, le malheureux opéré présentait au niveau de l'application des serres-fines, un vaste chancre circulaire qui s'étendit beaucoup, résista longtemps au traitement, et put être inoculé avec succès.

Je pourrais multiplier les exemples de cette négligence [1] qui serait de nature à justifier la plus sévère répression.

§ 5. — Inoculations syphilitiques volontairement pratiquées dans un but expérimental ou thérapeutique.

Je terminerai cette étude, en consignant des faits très-délicats qui ont été imputés à faute à des médecins très-honorables et très-instruits, dont les intentions ne pouvaient être et n'ont pas été suspectées, et qui, néanmoins, se sont vus assignés et poursuivis en police correctionnelle pour avoir pratiqué des inoculations syphilitiques à des individus non atteints de syphilis. Si regrettables qu'aient été, à tous égards, ces poursuites, elles ne portent pas moins avec elles un grave enseignement, et si je les relate ici, c'est surtout avec la pensée que cet enseignement ne sera pas perdu, et que mes confrères se pénétreront de la responsabilité toujours grave, parfois terrible, que leur impose l'exercice de notre profession.

Les faits que je vais citer n'ont pas besoin de commentaires : il suffit de les présenter tels qu'ils se sont produits, et de les livrer à la réflexion des praticiens et des médecins légistes. Le texte du jugement mérite surtout d'être soigneusement médité.

1. Voy. *Act. cur. nat.*, t. VII, obs. 75; t. IX, obs. 94; — L. Bourgeois, t. II, c. 47. — Gardane, *Gazette*, 1775, p. 30.

TROISIÈME FAIT.

Prévention de blessures volontaires dirigée contre un médecin à l'occasion d'expériences faites sur un malade.

Le 4 décembre 1858, un jeune enfant de la Charité, nommé B.., âgé de dix ans, entra à l'hospice de l'Antiquaille pour être traité d'une teigne faveuse, confluente, qui intéressait tout le cuir chevelu ; le malade présentait, en outre, quelques symptômes de scrofule.

Au bout d'un mois de traitement, il fut remis, par le docteur G... n, chef du service des teigneux, à l'interne G...t, qui se trouvait attaché à une salle des vénériens. Dans quel but? La prévention dit que l'interne avait pour but d'essayer sur le jeune B... l'inoculation de la syphilis secondaire, et de fixer, par une expérience décisive, la discussion qui intéressait les médecins spécialistes sur la communicabilité de cette maladie à la période secondaire.

La prévention s'appuie sur plusieurs écrits dans lesquels l'interne rendait compte de son expérience et de ses effets jour par jour.

Les deux médecins prétendent au contraire que séduits, par la perspective de guérir la teigne faveuse au moyen de la syphilisation, ils avaient inoculé à l'enfant le pus d'accidents constitutionnels, se sachant autorisés en cela par des autorités d'un mérite éprouvé. Quoi qu'il en soit, l'enfant ainsi soumis à l'inoculation fut atteint d'une maladie contagieuse qui, depuis le 10 février, date des premières ulcérations, persista jusqu'au 9 avril, époque de la guérison. Quant à la teigne, elle ne céda au traitement habituel que vers le mois d'août suivant.

Le parquet de Lyon, averti de ces divers faits, y vit les caractères consécutifs d'un délit. Aussi, après l'instruction de l'affaire, le docteur G...n et l'interne G...t furent cités devant le tribunal correctionnel, sous la prévention de blessures volontairement faites à l'enfant B..... Ce dernier a été seul entendu comme témoin et a constaté que M. G...t l'avait inoculé

le 7 janvier et que l'opération n'avait pas été douloureuse.

Le tribunal a rendu le jugement suivant :

« Attendu qu'il résulte, soit de l'instruction et des débats, soit même de l'aveu des prévenus, que le 7 janvier 1859, à Lyon, par des piqûres faites à l'aide d'une lancette, G...t a inoculé du virus syphilitique à Ch. B..., enfant âgé de dix ans ;

« Qu'à la même époque G...n, averti de l'opération que G...t se proposait de faire, a confié à ce dernier l'enfant B... et l'a autorisé à pratiquer ladite opération.

« Attendu que, pour échapper à la responsabilité de ces actes, les prévenus soutiennent :

« 1° Que les faits incriminés ne tombent pas sous l'application de la loi pénale ;

« 2° Que le moyen tenté par eux ne l'était pas dans un but purement expérimental, mais qu'il avait principalement pour mobile la guérison du malade, et accessoirement pour effet la possibilité de résoudre une question de médecine des plus importantes et des plus controversées ; que dès lors ils ont agi dans la limite de leurs droits de médecins et ne relèvent que d'eux-mêmes ;

« 3° Qu'en tous cas ils n'ont pas eu l'intention de nuire, la pensée malveillante, éléments constitutifs d'un délit.

« Sur le premier moyen :

« Attendu que les caractères de blessures prévues par l'article 311 du Code pénal se rencontrent dans les faits incriminés ; que, par l'expression générique qu'elle a employée, la loi a entendu toute lésion, quelque légère qu'elle soit, ayant pour résultat d'intéresser le corps ou la santé d'un individu.

« Sur le second moyen :

« Attendu que les droits du médecin et ses obligations envers la science ont des limites ; que ses droits il les tire de son dévouement envers ses semblables et de son ardent désir de les soulager ; que ses obligations envers la science doivent s'arrêter devant le respect dû au malade.

« Qu'il suit de là que toutes les fois que, dans l'application d'une méthode curative nouvelle, le médecin aura eu essen-

tiellement pour but la guérison du malade et non le dessein d'expérimenter, il ne relèvera que de sa conscience, et que dans ce cas, si la médication, thérapeutique par son but, amène par son résultat une découverte scientifique, il jouira légitimement de la considération et de la gloire qui s'attachent à son nom.

« Mais que telle n'est pas la situation des prévenus ; que tout dans la cause démontre que leur pensée dominante, leur but principal a été de résoudre, au moyen d'une expérience, la question médicale qui faisait le sujet de vives controverses ; que si accessoirement ils ont pu se dire que l'opération pratiquée par eux pouvait éventuellement être favorable à la guérison de l'enfant déjà atteint de la teigne, cette réflexion n'est venue que dans un ordre d'idées très-secondaires ;

« Que l'explication contraire donnée par les prévenus n'est qu'un moyen de défense imaginé après coup ;

« Qu'en effet, interrogé, le 17 septembre 1859, par M. le procureur impérial, G...t répond que s'il a donné l'autorisation, c'est qu'il était d'avance convaincu de l'inutilité de l'expérience ;

« Que dans sa thèse, G...t écrit : « Le 7 janvier 1859, avec l'autorisation du médecin chargé du service des teigneux qui, comme nous, ne prévoyait pas le résultat qu'aurait l'inoculation, etc. ; » c'est-à-dire ne prévoyait pas la transmission de la syphilis ;

« Que, dès lors, les prévenus ne peuvent soutenir avoir voulu traiter à l'aide d'un moyen curatif à l'efficacité duquel ils ne croyaient pas ;

« Qu'on ne comprendrait pas dans ce système pourquoi l'enfant B.., compris depuis quelque temps déjà dans le service de G...n, aurait été distrait de ce service et confié à G...t pour la seule application d'une méthode curative que G...n aurait pu lui-même employer.

« Sur le troisième moyen :

« Attendu que, pour qu'il y ait délit, il n'est pas nécessaire que l'auteur ait eu le dessein caractérisé et déterminé d'agir méchamment, par haine ou vengeance, mais qu'il suffit qu'il

ait agi en connaissance de cause et avec l'intention de satisfaire, au risque de nuire, soit l'intérêt de sa renommée, soit même une passion purement scientifique et désintéressée ;

« Que le risque de nuire existait dans l'espèce ; qu'au moment de l'opération, les effets de l'inoculation, au point de vue de la guérison de la teigne, étaient douteux, et que peu importe que ces effets aient été favorables à l'enfant, qui d'ailleurs a continué d'être soumis au traitement habituel.

« Attendu que les faits reprochés aux prévenus sont d'autant plus répréhensibles qu'il se sont accomplis sur un enfant incapable de tout consentement libre, confié à la charité publique et aux soins des prévenus ;

« Attendu que les expériences analogues faites dans d'autres hôpitaux, si elles ont eu lieu dans des circonstances semblables, ne sauraient en aucune façon légitimer celle qui a eu lieu à Lyon ;

« Attendu que ces faits constituent, à la charge de G...t, le délit de blessures volontaires, prévu et puni par l'article 311 du Code pénal, et à la charge de G...n celui de complicité desdites blessures ;

« Attendu, pour l'application de la peine, qu'il est juste de prendre en considération l'honorabilité des prévenus reconnue partout, le mobile scientifique qui les a poussés et le peu de préjudice éprouvé par l'enfant.

« Par ces motifs, le tribunal, faisant application à G...t et à G...n des articles 311, 59 et 60 du Code pénal ;

« Déclare G...t coupable d'avoir volontairement. le 7 janvier 1859, à Lyon, fait des blessures au jeune B...;

« Déclare G...n coupable d'avoir, à la même époque et au même lieu, avec connaissance de cause, favorisé et facilité G...t dans les faits qui ont préparé, accompagné et suivi l'action dont il s'est rendu coupable ;

« Et, pour la répression, condamne G...t à 100 francs d'amende, G...n à 50 francs d'amende, et tous deux solidairement aux dépens. »

Il résulte de ce jugement, si la jurisprudence pouvait en accepter l'esprit :

1° Qu'on doit entendre par blessure, dans le sens de l'article 311 du Code pénal, toute lésion, quelque légère qu'elle soit, ayant pour résultat d'intéresser le corps ou la santé d'une personne, notamment des piqûres faites à l'aide d'une lancette pour inoculer le virus syphilitique.

2° Toutes les fois que, dans l'application d'une méthode curative nouvelle, le médecin aura eu *essentiellement* pour but la guérison du malade et non le dessein d'expérimenter, il ne relèvera que de sa conscience ; mais si *sa pensée dominante, son but principal*, a été de résoudre, au moyen d'une expérience, une question médicale, quand bien même il a pu penser que l'opération, pratiquée par lui, pourrait éventuellement être favorable à la guérison du malade, il devient responsable aux yeux de la loi pénale.

3° Pour que le délit de blessures volontaires existe, il n'est pas nécessaire que l'auteur ait eu le dessein caractérisé et déterminé d'agir méchamment, par haine ou vengeance ; il suffit qu'il ait agi en connaissance de cause et avec l'intention de satisfaire, au risque de nuire, soit l'intérêt de sa renommée, soit même une passion purement scientifique et désintéressée.

La défense, habilement présentée par Me Le Royer, du barreau de Lyon, avait insisté sur l'avantage réel que le jeune enfant inoculé avait retiré de cette pratique, et je rapporterai sur ce point la consultation communiquée au tribunal et signée de MM. les docteurs Desgranges, Rollet, Berne, Bonnarie et Lacour, chirurgiens et médecins de l'Antiquaille et de la Charité. C'est un document fort utile à consulter au point de vue de l'expertise médico-légale qui, en pareil cas, pourrait être ordonnée :

« Les médecins soussignés, appelés à visiter le nommé B..., à s'enquérir de ses antécédents et à constater son état actuel, déclarent unanimement ce qui suit :

« Le jeune B..., âgé de onze ans, est entré à l'hospice de l'Antiquaille le 4 décembre 1858, dans la division des teigneux et dartreux. Il résulte des renseignements pris sur le malade et consignés dans sa feuille d'observation, qu'il était affecté, à son entrée à l'hospice, d'une teigne faveuse confluente, recouvrant tout le cuir chevelu et datant déjà de plusieurs années, probablement de sa première enfance. Ce malade, d'une constitution faible, d'un tempérament lymphatique bien marqué, avec des signes de scrofule, était alors dans cet état de cachexie chloro-anémique et de débilité générale qu'il n'est pas rare d'observer chez les teigneux dont la maladie a été longtemps abandonnée à elle-même.

« Aujourd'hui, le jeune B... jouit d'une excellente santé. Chez lui, la croissance s'est effectuée régulièrement; non-seulement la teigne est parfaitement guérie, mais l'état général s'est beaucoup amélioré et même complétement transformé. — Il a de l'embonpoint, de la force ; réparation du sang et reconstitution de tout l'organisme. Aucun signe appréciable de maladie, sauf un léger eczéma de la main, affection insignifiante dans ce cas et qui n'a rien de spécifique.

« Le 7 janvier 1859, par conséquent peu de temps après son entrée à l'hospice, le malade a été inoculé au bras droit avec une lancette chargée d'un liquide recueilli chez un adulte affecté de plaques muqueuses syphilitiques. Au bout de vingt-huit jours, des ulcérations se sont développées à la place des piqûres, et, quarante-huit jours après, une éruption appelée roséole s'est montrée sur le tronc. Un traitement antisyphilitique a été institué ; mais au bout d'une dizaine de jours, tous ces symptômes ayant disparu comme spontanément, on ne jugea pas à propos de le continuer. La maladie fut considérée avec raison comme guérie.

« Les soussignés, dans l'examen minutieux auquel ils viennent de se livrer, plus de dix mois après l'inoculation, ont en effet constaté qu'il n'y avait chez cet enfant aucun retour ni vestige appréciable de syphilis; que, par suite, chez lui (comme du reste chez les autres malades inoculés de la même manière, tant en France qu'à l'étranger), l'inocula-

tion n'a produit que des manifestations syphilitiques bénignes, qui n'ont rien de comparable aux symptômes graves de certains cas de syphilis naturellement contractée.

« En conséquence, considérant l'état actuel et l'état antérieur du jeune B... ; comparant la santé florissante dont il a aujourd'hui tous les attributs, avec la maladie grave, invétérée, rebelle, dont il était affecté, et l'état général déplorable où il se trouvait à son entrée à l'hospice ; tenant compte du traitement régulier, méthodique et très-habilement dirigé auquel il a été soumis ;

« Les soussignés estiment, qu'au total, un véritable service a été rendu à cet enfant par les médecins qui l'ont traité, et qu'on ne pouvait ni mieux, ni plus vite, le rendre à la santé. »

Cette affaire correctionnelle suscitée à Lyon eut à Paris un écho sans retentissement public, mais qui a néanmoins offert une certaine gravité quant aux principes, et qui m'a donné l'occasion de faire prévaloir la doctrine libérale qui est la sauvegarde même de l'art de guérir, et que, je le dis hautement, la magistrature parisienne n'a pas hésité à reconnaître et à consacrer.

Dans le cours de la procédure instruite contre les médecins lyonnais, il avait été articulé à plusieurs reprises qu'ils n'avaient fait, en réalité, que ce que bien d'autres médecins avaient déjà pratiqué, et ce qu'un rapporteur de l'Académie de médecine venait de faire en quelque sorte d'une manière officielle. Le ministère public du département du Rhône provoqua alors le parquet de Paris à agir dans le même sens que lui, et à informer sur le fait imputé à M. le docteur Gibert.

Je n'ai pas besoin de rappeler dans quelles circonstances, à l'occasion de la discussion sur la transmissibilité par voie de contagion des accidents syphilitiques secondaires, le rapporteur de la commission académique

fut conduit, malgré une répugnance personnelle déclarée, à inoculer la syphilis à cinq malades choisis à l'hôpital Saint-Louis, atteints de lupus et réputés incurables [1].

Je dirai seulement qu'une instruction ayant été commencée sur ces faits, je fus chargé par la justice d'aller en constater la réalité et d'en apprécier la signification.

Je ne commis pas la faute de vouloir légitimer et justifier comme un droit l'expérimentation de mon honorable confrère. Mais j'établis, ce qui était parfaitement vrai, que, loin de nuire à ces cinq individus, les inoculations avaient certainement amené quelque amendement dans l'affection cruelle dont ils étaient atteints ; et que cette pratique avait d'ailleurs été tentée dans d'autres pays, contre des maladies semblables, jusqu'ici considérées comme au-dessus des ressources de l'art.

Par ces motifs et en l'absence de toute plainte des individus inoculés, qui tous avaient l'âge de raison, l'affaire n'eut pas d'autre suite.

Parvenu au terme de ce travail, je ne veux conclure que par une simple remarque. Bien des faits y ont été rassemblés et examinés, de nature si complexe et si diverse qu'il pourrait paraître difficile d'établir entre eux aucun rapport. Il en est un cependant que je tiens à maintenir et qui ne doit pas être mis en oubli, c'est le principe de responsabilité envers autrui, engagé par l'imprudence, la négligence ou l'incurie, dans une mesure qu'il appartient à l'expertise médico-légale de fixer. Mission toujours délicate où l'expert, jusqu'ici sans guide, devait rencontrer de nombreux écueils, et que je serais heureux d'avoir rendue plus facile à l'aide des préceptes que m'ont enseignés l'expérience et la pratique.

1. Voy. *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. XXIV, p. 883.

TABLE DES MATIÈRES

